

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Попов Анатолий Николаевич
Должность: директор
Дата подписания: 06.08.2023 21:48:19
Уникальный программный ключ:
1e0c38dcc0aee73cee1e5c09c1d5873fc7497bc8

Приложение 9.4.18.3
ОП СПО/ППССЗ специальности
34.02.01 Сестринское дело

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ¹
образовательной программы среднего профессионального образования
/программы подготовки специалистов среднего звена по специальности СПО**

*в том числе адаптированные для обучения инвалидов
и лиц с ограниченными возможностями здоровья*

**ПМ. 04 ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ
СЕСТРИНСКОГО УХОДА И НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТАМИ ПРИ
ЗАБОЛЕВАНИЯХ И (ИЛИ) СОСТОЯНИЯХ**

**34.02.01. Сестринское дело
(Зкурс)
(очно-заочная форма обучения)**

*Базовая подготовка
среднего профессионального образования
(год приема: 2023)*

Фонд оценочных средств разработал(и):
преподаватель высшей квалификационной категории, Иноземцева Т.А.

¹Фонд оценочных средств подлежит ежегодной актуализации в составе образовательной программы среднего профессионального образования/программы подготовки специалистов среднего звена (ОП СПО/ППССЗ). Сведения об актуализации ОП СПО/ППССЗ вносятся в лист актуализации ОП СПО/ППССЗ.

Содержание

1. Паспорт	3
1.1 Система контроля и оценки освоения программы профессионального модуля	3
1.1.1. Профессиональный модуль	3
1.1.2. Результаты освоения модуля, подлежащие проверке	3
1.1.3. Дидактические единицы «иметь практический опыт», «уметь» и «знать»	10
2. Оценка освоения междисциплинарного(ых) курса(ов)	19
2.1. Формы и методы оценивания	19
2.2. Перечень заданий для оценки освоения МДК	19
2.2.1. Задания для промежуточной аттестации	40
2.3. Критерии оценки.	47
2.4. Защита курсовой работы	49
2.5. Критерии оценки курсовых работ	49
3. Оценка по учебной и (или) производственной практике	51
3.1 Общие положения	51
3.2. Виды работ практики и проверяемые результаты обучения по профессиональному модулю	51
3.2.1 Учебная практика	51
3.2.2 Производственная практика	51
3.3 Форма аттестационного листа	53
4 Контрольно-оценочные материалы для экзамена (квалификационного)	54
4.1 Паспорт	54
4.2 Задания для экзаменуемого	54
4.3 Пакет экзаменатора	54
5. Оценочная ведомость по профессиональному модулю	61
6. Задания для самостоятельной работы	65

1 Паспорт

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях, подлежащие проверке.

Формой промежуточной аттестации по профессиональному модулю является **экзамен (квалификационный)**. Итогом экзамена (квалификационного) является однозначное решение: «Вид профессиональной деятельности освоен» или «Вид профессиональной деятельности не освоен».

1.1 Система контроля и оценки освоения программы профессионального модуля

1.1.1 Профессиональный модуль ПМ.04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях, подлежащие проверке состоит из следующих основных элементов оценивания:

Таблица.1 – Элементы оценивания

Элемент модуля	Форма контроля и оценивания	
	Промежуточная аттестация	Текущий контроль
МДК. 04.02 Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп	КЭ	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
МДК.04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля	КЭ	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
УП.04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля	ДЗ	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной практике. Дифференцированный зачет.
ПП.04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля	ДЗ	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по производственной практике. Дифференцированный зачет.

1.2 Результаты освоения модуля, подлежащие проверке

1.2.1 По итогам изучения модуля подлежат проверке – уровень и качество освоения профессиональных и общих компетенций, практического опыта, умений и знаний в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01. Сестринское дело

Таблица 2 – Профессиональные и общие компетенции

Профессиональные и общие компетенции	Показатели оценки результата
ПК.4.1. Проводить оценку состояния пациента	- определение проблем пациента в соответствии с нарушенными потребностями и состоянием пациента; - проведение объективного обследования пациента в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг
ПК 4.2. Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту	- выполнение сестринских манипуляций в лечебно-диагностическом процессе в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; - подготовка пациента к диагностическим исследованиям в соответствии с требованиями к методу исследования
ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентом	- размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики; - выполнение манипуляций общего ухода за пациентами в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг и регламентирующими документами; - выполнение простейших физиотерапевтических процедур в соответствии с тех-

	<p>нологиями выполнения простых медицинских услуг;</p> <ul style="list-style-type: none"> - организация питания тяжелобольных пациентов в соответствии с технологиями выполнения медицинских услуг.
ПК 4.4. Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода	<ul style="list-style-type: none"> - выполнение профессиональной деятельности в соответствии с принципами профессиональной этики медицинского работника; - обучение пациентов и их родственников по вопросам ухода и самоухода в соответствии с принципами педагогики и этапов обучения; - результат обучения соответствует поставленной цели; - грамотное использование в процессе обучения методов, способов и средств обучения в соответствии с правилами обучения.
ПК 4.5. Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме	- оказание медицинской помощи в неотложной форме в соответствии с алгоритмами оказания неотложной помощи
ПК 4.6. Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации	- проведение медицинской реабилитации в соответствии с алгоритмами применения средств и методов реабилитации
ОК.01 Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	<ul style="list-style-type: none"> - распознавать задачу и/или проблему в профессиональном и/или социальном контексте; - анализировать задачу и/или проблему и выделять её составные части; определять этапы решения задачи; - выявлять и эффективно искать информацию, необходимую для решения задачи и/или проблемы; - составлять план действия; - определять необходимые ресурсы; - владеть актуальными методами работы в профессиональных и смежных сферах; - реализовывать составленный план оценивать результат и последствия своих действий (самостоятельно или с помощью наставника). - актуальный профессиональный и социальный контекст, в котором приходится работать и жить; - основные источники информации и ресурсы для решения задач и проблем в профессиональном и/или социальном контексте; - алгоритмы выполнения работ в профессиональной и смежных областях; - методы работы в профессиональной и смежных сферах; - структуру плана для решения задач; - порядок оценки результатов решения задач профессиональной деятельности.
ОК.02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> - определять задачи для поиска информации; - определять необходимые источники информации; - планировать процесс поиска; - структурировать получаемую информацию; - выделять наиболее значимое в перечне информации; - оценивать практическую значимость результатов поиска; - оформлять результаты поиска, применять средства информационных технологий для решения профессиональных задач; - использовать современное программное обеспечение; - использовать различные цифровые средства для решения профессиональных задач; - номенклатура информационных источников, применяемых в профессиональной деятельности; - приемы структурирования информации; - формат оформления результатов поиска информации и современные средства и устройства информатизации; - порядок их применения и программное обеспечение в профессиональной деятельности, в том числе с использованием цифровых средств.

<p>ОК.03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в Профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях</p>	<ul style="list-style-type: none"> - определять актуальность нормативно-правовой документации в профессиональной деятельности; - применять современную научную профессиональную терминологию; - определять и выстраивать траектории профессионального развития и самообразования; - выявлять достоинства и недостатки коммерческой идеи; - презентовать идеи открытия собственного дела в профессиональной деятельности; - оформлять бизнес-план; - рассчитывать размеры выплат по процентным ставкам кредитования; - определять инвестиционную привлекательность коммерческих идей в рамках профессиональной деятельности; - презентовать бизнес-идею; - определять источники финансирования
<p>ОК.04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</p>	<ul style="list-style-type: none"> - содержание актуальной нормативно-правовой документации; - современная научная и профессиональная терминология; -возможные траектории профессионального развития и самообразования; - основы предпринимательской деятельности; - основы финансовой грамотности; - правила разработки бизнес-планов; - порядок выстраивания презентации; - кредитные банковские продукты; - организовывать работу коллектива и команды; - взаимодействовать с коллегами, руководством, клиентами в ходе профессиональной деятельности
<p>ОК.05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста</p>	<ul style="list-style-type: none"> - грамотно излагать свои мысли и оформлять документы по профессиональной тематике на государственном языке, проявлять толерантность в рабочем коллективе
<p>ОК.06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, Демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения</p>	<ul style="list-style-type: none"> - описывать значимость своей специальности; - применять стандарты антикоррупционного поведения
<p>ОК.07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях</p>	<ul style="list-style-type: none"> - соблюдать нормы экологической безопасности; - определять направления ресурсосбережения в рамках профессиональной деятельности по специальности, осуществлять работу с соблюдением принципов бережливого производства; - организовывать профессиональную деятельность с учетом знаний об изменении климатических условий региона; - правила экологической безопасности при ведении профессиональной деятельности; основные ресурсы, задействованные в профессиональной деятельности; - пути обеспечения ресурсосбережения; - принципы бережливого производства; основные направления изменения климатических условий региона.
<p>ОК.08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе</p>	<ul style="list-style-type: none"> - использовать физкультурно- оздоровительную деятельность для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей; - применять рациональные приемы двигательных функций в профессиональной деятельности;

профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности	- пользоваться средствами профилактики перенапряжения, характерными для данной специальности
ОК.09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	- понимать общий смысл четко произнесенных высказываний на известные темы (профессиональные и бытовые), понимать тексты на базовые профессиональные темы; - участвовать в диалогах на знакомые общие и профессиональные темы; - строить простые высказывания о себе и о своей профессиональной деятельности; - кратко обосновывать и объяснять свои действия (текущие и планируемые); - писать простые связные сообщения на знакомые или интересующие профессиональные темы; - знания: правила построения простых и сложных предложений на профессиональные темы; основные общеупотребительные глаголы (бытовая и профессиональная лексика); - лексический минимум, относящийся к описанию предметов, средств и процессов профессиональной деятельности; - особенности произношения; - правила чтения текстов профессиональной направленности.

Таблица 3 - Показатели оценки сформированности ЛР

Личностные результаты	Показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ЛР 01 Осознающий себя гражданином и защитником великой страны.	Осознающий себя частью народа, гражданином России. Принимающий принципы демократического общества и следующий им. Проявляющий интерес к изучению и освоению культурных традиций России, русского и родного языка. Осознающий себя продолжателем традиций, защитником Земли, на которой родился и вырос, личную ответственность за Россию. Заботящийся о сохранении исторического и культурного наследия России. Принимающий и сохраняющий традиционные семейные ценности своего народа	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.
ЛР 02 Проявляющий активную гражданскую позицию, демонстрирующий приверженность принципам честности, порядочности, открытости, экономически активный и участвующий в студенческом и территориальном самоуправлении, в том числе на условиях добровольчества, продуктивно взаимодействующий и участвующий в деятельности общественных организаций.	Демонстрирующий свободу выбора, самостоятельность и ответственность в принятии решений, стремление к саморазвитию и самосовершенствованию во всех сферах жизни. Критически мыслящий, интеллектуально самостоятельный. Обладающий проектным мышлением, командным духом, способный быть лидером, демонстрирующий готовность к продуктивному взаимодействию и сотрудничеству. Демонстрирующий активную гражданскую позицию, в том числе в социальной и трудовой деятельности. Мотивированный к познанию и личностному развитию. Осознающий ценность образования на протяжении всей жизни. Творчески активный и готовый к творческому самовыражению	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.
ЛР 03 Соблюдающий нормы правопорядка, следующий идеалам гражданского общества, обеспечения безопасности, прав и свобод граждан России. Лояльный к установкам и проявлениям представителей субкультур, отличающий их от	Демонстрирующий развитое правосознание и законопослушность. Присвоивший ценности, установки, отношения, личностные качества гражданина, необходимые для реализации его собственных прав и свобод, а так же прав и свобод других граждан России. Самоуважение и уважение к другим людям, их правам и свободам.	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.

<p>групп с деструктивным и девиантным поведением. Демонстрирующий неприятие и предупреждающий социально опасное поведение окружающих.</p>	<p>Готовый заботиться о тех, кто нуждается в помощи. Право исповедовать любую религию или не исповедовать никакой. Уважающий различные взгляды и вероисповедания, не нарушающие права и свободы других людей. Заботящийся о тех, кто нуждается в помощи, в том числе через уплату установленных налогов. Уважающий личность другого человека. Готовый к рефлексии своих действий, в т.ч. высказываний, и оценке их влияния на других людей. Признающий ценность жизни и уважение личности другого человека, его прав и свобод, не ущемляющий их права и свободы других людей.</p>	
<p>ЛР 04 Проявляющий и демонстрирующий уважение к людям труда, осознающий ценность собственного труда. Стремящийся к формированию в сетевой среде лично и профессионального конструктивного «цифрового следа».</p>	<p>Стремящийся к саморазвитию и самосовершенствованию во всех сферах жизни. Пользующийся свободой выбора и самостоятельный в принятии решений. Готовый к рефлексии своих действий, в т.ч. высказываний, и оценке их влияния на других людей. Осознающий ценность чести и достоинства человека, готовый их защищать</p>	<p>Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.</p>
<p>ЛР 05 Демонстрирующий приверженность к родной культуре, исторической памяти на основе любви к Родине, родному народу, малой родине, принятию традиционных ценностей многонационального народа России.</p>	<p>Проявляющий интерес к изучению и освоению культурных традиций России, русского и родного языка. Осознающий себя продолжателем традиций, защитником Земли, на которой родился и вырос, личную ответственность за Россию. Заботящийся о сохранении исторического и культурного наследия России. Принимающий и сохраняющий традиционные семейные ценности своего народа</p>	<p>Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.</p>
<p>ЛР 06 Проявляющий уважение к людям старшего поколения и готовность к участию в социальной поддержке и волонтерских движениях.</p>	<p>Самоуважение и уважение к другим людям, их правам и свободам. Готовый заботиться о тех, кто нуждается в помощи. Право исповедовать любую религию или не исповедовать никакой. Уважающий различные взгляды и вероисповедания, не нарушающие права и свободы других людей. Заботящийся о тех, кто нуждается в помощи, в том числе через уплату установленных налогов. Уважающий личность другого человека. Готовый к рефлексии своих действий, в т.ч. высказываний, и оценке их влияния на других людей. Признающий ценность жизни и уважение личности другого человека, его прав и свобод, не ущемляющий их права и свободы других людей.</p>	<p>Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.</p>
<p>ЛР 07 Осознающий приоритетную ценность личности человека; уважающий собственную и чужую уникальность в различных ситуациях, во всех формах и видах деятельности.</p>	<p>Демонстрирующий самоуважение и уважение к другим людям, их правам и свободам. Готовый к рефлексии своих действий, в т.ч. высказываний, и оценке их влияния на других людей. Осознающий внутренний запрет на физическое и психологическое воздействие на другого человека в отсутствие его ясно выраженного осознанного согласия на такое воздействие</p>	<p>Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.</p>
<p>ЛР 08 Проявляющий и де-</p>	<p>Осознающий себя продолжателем традиций, защитни-</p>	<p>Интерпретация резуль-</p>

<p>монстрирующий уважение к представителям различных этнокультурных, социальных, конфессиональных и иных групп. Сопричастный к сохранению, преумножению и трансляции культурных традиций и ценностей многонационального российского государства.</p>	<p>ком Земли, на которой родился и вырос, личную ответственность за Россию. Заботящийся о сохранении исторического и культурного наследия России. Принимающий и сохраняющий традиционные семейные ценности своего народа Демонстрирующий самоуважение и уважение к другим людям, их правам и свободам.</p>	<p>татов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.</p>
<p>ЛР 09 Соблюдающий и пропагандирующий правила здорового и безопасного образа жизни, спорта; предупреждающий либо преодолевающий зависимость от алкоголя, табака, психоактивных веществ, азартных игр и т.д. Сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях.</p>	<p>Осознающий важность сохранения и укрепления здоровья, имеющий внутреннюю установку на активное здоровье сбережение. Безусловно уважающий жизнь во всех ее проявлениях, признающий ее наивысшей ценностью. Осознающий себя частью природы и понимающий зависимость своей жизни и здоровья от экологического благополучия Демонстрирующий развитое правосознание и законопослушность.</p>	<p>Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.</p>
<p>ЛР 10 Заботящийся о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой.</p>	<p>Имеющий развитое экологическое самосознание и мышление. Заботящийся о природе, окружающей среде. Осознающий себя частью природы и понимающий зависимость своей жизни и здоровья от экологического благополучия</p>	<p>Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.</p>
<p>ЛР 11 Проявляющий уважение к эстетическим ценностям, обладающий основами эстетической культуры.</p>	<p>Самоуважение и уважение к другим людям, их правам и свободам. Право исповедовать любую религию или не исповедовать никакой. Уважающий различные взгляды и вероисповедания, не нарушающие права и свободы других людей. Уважающий личность другого человека. Готовый к рефлексии своих действий, в т.ч. высказываний, и оценке их влияния на других людей. Признающий ценность жизни и уважение личности другого человека, его прав и свобод, не ущемляющий их права и свободы других людей. Заботящийся о сохранении исторического и культурного наследия России.</p>	<p>Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.</p>
<p>ЛР 12 Принимающий семейные ценности, готовый к созданию семьи и воспитанию детей; демонстрирующий неприятие насилия в семье, ухода от родительской ответственности, отказа от отношений со своими детьми и их финансового содержания.</p>	<p>Принимающий и сохраняющий традиционные семейные ценности своего народа. Демонстрирующий самоуважение и уважение к другим людям, их правам и свободам. Готовый к рефлексии своих действий, в т.ч. высказываний, и оценке их влияния на других людей. Осознающий внутренний запрет на физическое и психологическое воздействие на другого человека в отсутствие его ясно выраженного осознанного согласия на такое воздействие</p>	<p>Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.</p>
<p>ЛР 13 Непрерывно совершенствующий профессиональные навыки через дополнительное профессиональное образование (про-</p>	<p>Осознающий важность сохранения и укрепления здоровья, имеющий внутреннюю установку на активное здоровье сбережение. Безусловно уважающий жизнь во всех ее проявлениях, признающий ее наивысшей ценностью.</p>	<p>Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной</p>

граммы повышения квалификации и программы профессиональной переподготовки), наставничество, а также стажировки, использование дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары), тренинги в симуляционных центрах, участие в конгрессных мероприятиях	Готовый к рефлексии своих действий, в т.ч. высказываний, и оценке их влияния на других людей. Признающий ценность жизни и уважение личности другого человека, его прав и свобод, не ущемляющий их права и свободы других людей.	программы.
ЛР 14 Соблюдающий врачебную тайну, принципы медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами	Признающий ценность жизни и уважение личности другого человека, его прав и свобод, не ущемляющий их права и свободы других людей. Безусловно уважающий жизнь во всех ее проявлениях, признающий ее наивысшей ценностью.	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.
ЛР 15 Соблюдающий программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан, регулирующие медицинскую деятельность	Осознающий важность сохранения и укрепления здоровья, имеющий внутреннюю установку на активное здоровье сбережение. Безусловно уважающий жизнь во всех ее проявлениях, признающий ее наивысшей ценностью. Признающий ценность жизни и уважение личности другого человека, его прав и свобод, не ущемляющий их права и свободы других людей	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.
ЛР 16 Готовый использовать свой личный и профессиональный потенциал для защиты национальных интересов России.	Стремящийся к саморазвитию и самосовершенствованию во всех сферах жизни. Пользующийся свободой выбора и самостоятельный в принятии решений. Готовый к рефлексии своих действий, в т.ч. высказываний, и оценке их влияния на других людей. Осознающий ценность чести и достоинства человека, готовый их защищать	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.
ЛР 17 Принимающий и исполняющий стандарты антикоррупционного поведения	Демонстрирующий развитое правосознание и законопослушность. Присвоивший ценности, установки, отношения, личностные качества гражданина, необходимые для реализации его собственных прав и свобод, а так же прав и свобод других граждан России.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике
ЛР 18 Понимающий сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявляющий к ней устойчивый интерес.	Стремящийся к саморазвитию и самосовершенствованию во всех сферах жизни. Пользующийся свободой выбора и самостоятельный в принятии решений. Готовый к рефлексии своих действий, в т.ч. высказываний, и оценке их влияния на других людей. Осознающий ценность чести и достоинства человека, готовый их защищать. Признающий ценность жизни и уважение личности другого человека, его прав и свобод, не ущемляющий их права и свободы других людей	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.
ЛР 19 Умеющий эффективно работать в коллективе, общаться с коллегами, руководством, потребителями.	Стремящийся к саморазвитию и самосовершенствованию во всех сферах жизни. Пользующийся свободой выбора и самостоятельный в принятии решений. Готовый к рефлексии своих действий, в т.ч. высказываний, и оценке их влияния на других людей. Осознающий ценность чести и достоинства человека,	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.

	готовый их защищать. Признающий ценность жизни и уважение личности другого человека, его прав и свобод, не ущемляющий их права и свободы других людей	
ЛР 20 Самостоятельный и ответственный в принятии решений во всех сферах своей деятельности, готовый к исполнению разнообразных социальных ролей, востребованных бизнесом, обществом и государством.	Стремящийся к саморазвитию и самосовершенствованию во всех сферах жизни. Пользующийся свободой выбора и самостоятельный в принятии решений. Готовый к рефлексии своих действий, в т.ч. высказываний, и оценке их влияния на других людей. Осознающий ценность чести и достоинства человека, готовый их защищать. Признающий ценность жизни и уважение личности другого человека, его прав и свобод, не ущемляющий их права и свободы других людей	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.

1.3. Дидактические единицы «иметь практический опыт», «уметь» и «знать»

В результате освоения программы профессионального модуля обучающийся должен освоить следующие дидактические единицы.

Таблица 4. Перечень дидактических единиц в МДК и форм и методов контроля и оценки

Коды	Наименование	Показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
Иметь практический опыт:			
ПО.4.1	Проведения динамического наблюдения за показателями состояния пациента с последующим информированием лечащего врача	Точное и грамотное осуществлении динамического наблюдения; демонстрация использования эффективности и качества выполнения профессиональных задач;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
ПО.4.2	Выполнения медицинских манипуляций при оказании помощи пациенту	Точное и грамотное осуществлении манипуляции при оказании помощи пациенту; демонстрация использования эффективности и качества выполнения профессиональных задач;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
ПО.4.3	Осуществления сестринского ухода за пациентом, в том числе в терминальной стадии;	Точное и грамотное осуществлении сестринского ухода; демонстрация использования эффективности и качества выполнения профессиональных задач;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
ПО.4.4	Обучения пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода, консультирования по вопросам ухода и самоухода;	Точная и грамотная демонстрация приемов ухода и самоухода; обучение и консультирование пациента и его родственников демонстрация использования эффективности и качества выполнения профессиональных задач;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
ПО.4.5	Оказания медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний;	Точное и грамотное оказание неотложной помощи пациенту; демонстрация использования эффективности и качества выполнения профессиональных задач;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Комплексный

			экзамен. Экзамен квалификационный
ПО.4.6	Проведения мероприятий медицинской реабилитации.	Точное и грамотное проведение реабилитации; демонстрация использования эффективности и качества выполнения профессиональных задач;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
Уметь:			
У.1.	Проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении;	Проводит оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
У.2.	Выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе;	Выявляет потребность в посторонней помощи и сестринском уходе;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
У.3.	Выявлять факторы риска падений, развития пролежней;	Выявляет факторы риска падений, развития пролежней;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
У.4.	Проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике;	Проводит опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измеряет и интерпретирует показатели жизнедеятельности пациента в динамике;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
У.5.	Осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств;	Осуществляет динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
У.6.	Определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода;	Определяет и интерпретирует реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцирован-

			ный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
У.7.	Выявлять клинические признаки и симптомы терминальных состояний болезни;	Выявляет клинические признаки и симптомы терминальных состояний болезни;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
У.8.	Проводить оценку интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли	Проводит оценку интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
У.9.	Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту.	Выполняет медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту: -кормление тяжелобольного пациента через рот и /или назогастральный зонд, через гастростому; -установку назогастрального зонда и уход за назогастральным зондом; -введение питательных смесей через рот (сипинг); -хранение питательных смесей; -зондирование желудка, промывание желудка; -применение грелки, пузыря со льдом; -наложение компресса; -отсасывание слизи из ротоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа; -осуществление ухода за носовыми канюлями и катетером; -оказание пособия при трахеостоме, при фарингостоме; -оказание пособия при оростомах, эзофагостомах, гастростомах, илеостоме; -осуществление ухода за интестинальным зондом; -оказание пособия при стомах толстой кишки, введение бария через колостому; -осуществление ухода за дренажом; -оказание пособия при дефекации тяжелобольного пациента; -постановку очистительной клизмы; -постановку газоотводной трубки; удаление копролитов; -оказание пособия при недержании кала; -постановку сифонной клизмы; -оказание пособия при мочеиспускании тяжелобольного па циента;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный

		<ul style="list-style-type: none"> -осуществление ухода за мочевым катетером; -осуществление ухода за цистостомой и уростомой; -оказание пособия при недержании мочи; -катетеризацию мочевого пузыря; -оказание пособия при парентеральном введении лекарственных препаратов; -введение лекарственных препаратов внутривожно, внутри мышечно, внутривенно, в очаг поражения кожи; -катетеризацию периферических вен; -внутривенное введение лекарственных препаратов, внутрисосудистое введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов; - осуществление ухода за сосудистым катетером; 	
У.10.	Проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача;	Проводит подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
У.11.	Собирать, подготавливать и размещать наборы инструментов, расходные материалы, лекарственные препараты для выполнения лечебных и (или) диагностических вмешательств по назначению лечащего врача;	Собирает, подготавливает и размещает наборы инструментов, расходные материалы, лекарственные препараты для выполнения лечебных и (или) диагностических вмешательств по назначению лечащего врача;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
У.12.	Проводить забор биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача;	Проводит забор биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
У.13.	Обеспечивать хранение, вести учет и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических средств, психотропных веществ и сильно действующих лекарственных препаратов;	Обеспечивает хранение, вести учет и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических средств, психотропных веществ и сильно действующих лекарственных препаратов;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
У.14.	Ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических	Ассистирует врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях

	вмешательств;		ях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
У.15.	Проводить транспортную иммобилизацию и накладывать повязки по назначению врача или совместно с врачом;	Проводит транспортную иммобилизацию и накладывает повязки по назначению врача или совместно с врачом;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
У.16.	Осуществлять профилактику пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения;	Осуществляет профилактику пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
У.17.	Осуществлять раздачу и применение лекарственных препаратов пациенту по назначению врача, разъяснять правила приема лекарственных препаратов;	Осуществляет раздачу и применение лекарственных препаратов пациенту по назначению врача, разъясняет правила приема лекарственных препаратов;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
У.18.	Выполнять процедуры сестринского ухода за пациентами при терминальных состояниях болезни;	Выполняет процедуры сестринского ухода за пациентами при терминальных состояниях болезни;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
У.19.	Оказывать психологическую поддержку пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям);	Оказывает психологическую поддержку пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям);	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
У.20.	Проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода;	Проводит консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
У.21.	Разъяснять пределы назна-	Разъясняет пределы назначенного	Решение ситуационных задач.

	ченного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача;	лечащим врачом режима двигательной активности и контролирует выполнение назначений врача;	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
У.22.	Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний;	Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
У.23.	Получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения;	Получает и передает информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
У.24.	Выполнять работу по проведению мероприятий медицинской реабилитации.	Выполняет работу по проведению мероприятий медицинской реабилитации.	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
Знать:			
3. 1.	Основ теории и практики сестринского дела, методов определения функциональной активности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе;	Применяет знания о основах теории и практики сестринского дела, методов определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
3.2.	Диагностических критериев факторов риска падений, развития пролежней и контактного дерматита у пациентов;	Применяет знания о диагностических критериях факторах риска падений, развития пролежней и контактного дерматита у пациентов;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
3.3.	Анатомо-физиологических особенностей и показателей жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правил измерения и интерпретации данных;	Применяет знания о анатомо-физиологических особенностей и показателей жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правилах измерения и интерпретации данных;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
3.4.	Технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода; основ клинической фарма-	Применяет знания о технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода; основ клинической фармакологии,	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный

	кологии, видов лекарственных форм, способов и правил введения лекарственных препаратов, инфузионных сред;	видов лекарственных форм, способов и правил введения лекарственных препаратов, инфузионных сред;	
3.5.	Правил и порядка подготовки пациента к медицинским вмешательствам;	Применяет знания о правилах и порядке подготовки пациента к медицинским вмешательствам;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
3.6.	Медицинских изделий (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемых для проведения лечебных и (или) диагностических процедур, оперативных вмешательств;	Применяет знания о медицинских изделиях (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемых для проведения лечебных и (или) диагностических процедур, оперативных вмешательств;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
3.7.	Требований к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента;	Применяет знания о требованиях к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
3.8.	Порядка и правил учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания;	Применяет знания о порядке и правилах учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
3.9.	Правил ассистирования врачу (фельдшеру) при выполнении лечебных или диагностических процедур;	Применяет знания о правилах ассистирования врачу (фельдшеру) при выполнении лечебных или диагностических процедур;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
3.10.	Правил десмургии и транспортной иммобилизации;	Применяет знания о правилах десмургии и транспортной иммобилизации;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
3.11.	Особенности сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента;	Применяет знания о особенностях сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
3.12.	Современных технологий медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию;	Применяет знания о современных технологиях медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
3.13.	Особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания;	Применяет знания о особенностях и принципах лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный

3.14.	Порядка оказания паллиативной медицинской помощи, методов, приемов и средств интенсивности и контроля боли у пациента;	Применяет знания о порядке оказания паллиативной медицинской помощи, методов, приемов и средств интенсивности и контроля боли у пациента;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
3.15.	Процесса и стадий умирания человека, клинических признаков, основных симптомов в терминальной стадии заболевания, особенности сестринского ухода;	Применяет знания о процессе и стадиях умирания человека, клинических признаков, основных симптомов в терминальной стадии заболевания, особенности сестринского ухода;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
3.16.	Признаков биологической смерти человека и процедур, связанных с подготовкой тела умершего пациента к транспортировке;	Применяет знания о признаках биологической смерти человека и процедур, связанных с подготовкой тела умершего пациента к транспортировке;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
3.17.	Психологии общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни, способы оказания психологической поддержки родственникам (законным представителям);	Применяет знания о психологии общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни, способы оказания психологической поддержки родственникам (законным представителям);	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
3.18.	Методов и способов обучения пациентов (их законных представителей), лиц, осуществляющих уход, навыкам самоухода и ухода;	Применяет знания о методах и способах обучения пациентов (их законных представителей), лиц, осуществляющих уход, навыкам самоухода и ухода;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
3.19.	Физических и психологических особенностей пациентов разного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;	Применяет знания о физических и психологических особенностях пациентов разного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
3.20.	Психологических, психопатологических, соматических, морально-этических проблем, возникающих у пациентов различного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;	Применять знания о психологических, психопатологических, соматических, морально-этических проблемах, возникающих у пациентов различного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
3.21.	Побочных эффектов, видов реакций и осложнений лекарственной терапии, мер профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме	Применять знания о побочных эффектах, видах реакций и осложнений лекарственной терапии, мер профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
3.22.	Клинических признаков внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, отравлений, травм без явных признаков угрозы жизни пациента;	Применять знания о клинических признаках внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, отравлений, травм без явных признаков угрозы жизни пациента;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
3.23.	Показаний к оказанию медицинской помощи в неотложной форме;	Применять знания о показаниях к оказанию медицинской помощи в неотложной форме;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
3.24.	Правил оказания медицин-	Применять знания о правилах оказа-	Устный опрос. Тестовые зада-

	ской помощи в неотложной форме;	ния медицинской помощи в неотложной форме;	ния. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
3.25.	Порядка медицинской реабилитации	Применять знания о порядке медицинской реабилитации	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный

2. ОЦЕНКА ОСВОЕНИЯ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО (ЫХ) КУРСА(ОВ)

2.1 Формы и методы оценивания

Предметом оценки освоения МДК являются умения и знания.

Контроль и оценка этих дидактических единиц осуществляются с использованием следующих форм и методов: устный опрос, тестовые задания, решение ситуационных задач, экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике, дифференцированный зачет, комплексный экзамен, экзамен квалификационный. Оценка освоения МДК предусматривает сочетание накопительной системы оценивания и проведения экзамена (дифференцированного зачёта) по МДК

2.2. Перечень заданий для оценки освоения МДК

Задания для текущего контроля

Задания для оценки освоения МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп

Задача № 1

В ФАП доставлена пациентка 35 лет с диагнозом крупозная пневмония нижней доли правого легкого. При сестринском обследовании выявлены жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях применяла жаропонижающие таблетки, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы.

Объективно: состояние тяжелое, температура 39,5⁰ С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, а при аускультации крепитирующие хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст, тоны сердца приглушены.

Задания

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Проведите инструктаж пациента по сбору мокроты для исследования, на БК, на бак. посев с определением чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам.
4. Обучите пациента правилам пользования карманной плевательницей.
5. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера нафантоме.

Задача № 2

Пациент 38 лет находится на стационарном лечении в пульмонологическом отделении с диагнозом: экссудативный плеврит.

При сестринском обследовании м/с получила следующие данные: жалобы на повышение температуры, одышку, боль и чувство тяжести в грудной клетке справа, сухой кашель, общую слабость, головную боль, нарушение сна. Считает себя больным 2 недели, ухудшение наступило в последние 2 дня: усилилась одышка, температура повысилась до 39⁰ С, с ознобом и проливным потом. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, депрессивен, жалуется на чувство страха, плохой сон. В контакт вступает с трудом, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

Объективно: сознание ясное, состояние тяжелое, больной лежит на правом боку, кожные покровы чистые, бледные, влажные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание поверхностное, ЧДД 40 в мин, правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания.

Перкуторно определяется на задней поверхности грудной клетки тупость ниже третьего ребра. При аускультации дыхание справа не проводится. Пульс 120 уд./мин. АД 100/50 мм рт. ст.

Рентгенологически - справа ниже третьего ребра интенсивное затемнение с верхней косой границей, со смещением органов средостения влево.

Задания

1. Определите нарушенные потребности пациента; сформулируйте проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Объясните пациенту сущность плевральной пункции.
4. Обучите пациента правилам выполнения комплекса дыхательной гимнастики.
5. Соберите набор для проведения плевральной пункции на фантоме.

Задача № 3

При флюорографическом осмотре у 35 летнего мужчины было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами, диаметром 3×4 см. Направлен в стационар с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого. При сестринском обследовании выяснилось, что пациент в последнее время стал замечать быструю утомляемость, слабость, потливость, особенно по ночам, небольшое покашливание, снижение аппетита. Этому состоянию не придавал значения и никуда не обращался. Пациент обеспокоен своим заболеванием, волнуется за здоровье жены и детей, боится лишиться работы.

Объективно: состояние удовлетворительное, имеется дефицит веса, температура 37,2⁰ С, в легких слева в верхних отделах дыхание ослаблено, хрипов нет.

Задания

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено, сформулируйте проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Объясните пациенту, как сдать мокроту на БК.
4. Обучите пациента правилам пользования карманной плевательницей, соблюдению санитарно-гигиенического режима.
5. Подготовьте инструменты к плевральной пункции.

Задача № 4

Пациент 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом: язвенная болезнь желудка, фаза обострения.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на сильные боли в эпигастриальной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета "кофейной гущи". Больным считает себя в течении 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом. В окружающем пространстве больной ориентируется адекватно. Тревожен, жалуется на общую слабость, усталость, плохой сон, в контакт вступает хорошо, выражает опасение за свое будущее, сомневается в успехе лечения.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст, ЧДД 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастриальной области, печень, селезенка не пальпируются.

Задания

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Объясните пациенту, как правильно подготовиться к ФГДС и желудочному зондированию.
4. Обучите пациента правилам приема назначенных лекарственных средств.
5. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения желудочного зондирования.

Задача № 5

В онкологическом отделении находится на стационарном лечении мужчина 48 лет с диагнозом "рак желудка" 4 стадии. При сестринском обследовании выявлены жалобы на рвоту, сла-

бость, отсутствие аппетита, отвращение к мясной пище, похудание, сильные боли в эпигастральной области, отрыжку, вздутие живота. Пациент адинамичен, подавлен, вступает в контакт с трудом, замкнут, испытывает чувство страха смерти.

Объективно: Состояние тяжелое, температура 37,9⁰С, кожные покровы бледные с землистым оттенком, больной резко истощен, при пальпации в эпигастральной области отмечаются болезненность и напряжение мышц передней брюшной стенки. Печень плотная, болезненная, бугристая, выступает на 5 см. из под края реберной дуги.

Задания

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено, сформулируйте проблемы пациента.

2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

3. Расскажите о порядке учета хранения и использования наркотических средств.

4. Обучите родственников пациента уходу за онкологическим больным.

5. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки питательной клизмы.

Задача № 6

Пациентка 40 лет поступила в стационар на лечение с диагнозом: хронический холецистит, стадия обострения.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи, тошноту, по утрам горечь во рту, однократно была рвота желчью, общую слабость. Считает себя больной в течение 7 лет, ухудшение наступило в течение последней недели, которое связывает с приемом обильной, жирной пищи.

В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожна, депрессивна, жалуется на усталость, плохой сон. В контакт вступает с трудом, говорит, что не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

Объективно: состояние удовлетворительное, подкожно-жировая клетчатка выражена избыточно, кожа сухая, чистая, отмечается желтушность склер, язык сухой, обложен серо-белым налетом. При пальпации болезненность в правом подреберье, симптомы Ортнера, Кера положительны. Пульс 84 уд./мин. АД 130/70 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин.

Задания

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.

2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

3. Объясните пациенту, как подготовиться к УЗИ ГБС и дуоденальному зондированию.

4. Обучите пациента правилам проведения тюбажа.

5. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения дуоденального зондирования.

Задача № 7

Пациент 30 лет поступил в нефрологическое отделение с диагнозом обострение хронического пиелонефрита.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на повышение температуры, на тянущие боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита. В анамнезе у пациента хронический пиелонефрит в течении 6 лет. Больной беспокоен, тревожится за свое состояние, сомневается в успехе лечения.

Объективно: температура 37,8⁰С. Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Гиперемия лица. Кожные покровы чистые, подкожно-жировая клетчатка слабо развита. Пульс 98 уд./мин., напряжен, АД 150/95 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный, симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон.

Задания

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.

2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

3. Объясните пациенту как правильно собрать мочу на общий анализ и по Нечипоренко.
4. Обучите пациента процедуре подготовки к экскреторной урографии.
5. Продемонстрируйте на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у мужчин.

Задача № 8

Пациент, 45 лет, поступает в нефрологическое отделение с диагнозом почечно-каменная болезнь.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на резкие боли в поясничной области справа с иррадиацией в паховую область, половые органы, мочеиспускание учащенное, болезненное, малыми порциями, однократную рвоту.

Считает себя больным 3 года. Приступы периодически повторяются.

Объективно: Состояние средней тяжести. Сознание ясное. В окружающем пространстве ориентируется адекватно, тревожен, мечется в постели. Положение вынужденное, кожные покровы бледные, покрыты холодным липким потом. Температура тела $36,7^{\circ}\text{C}$. ЧДД 18 в мин. Пульс 100 уд./мин., ритмичный. АД 120/80 мм рт. ст. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания. Симптом Пастернацкого резко положительный справа.

В анализе мочи гематурия.

Задания

1. Сформулируйте нарушенные потребности и выявите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Объясните пациенту как подготовиться к обзорной рентгенограмме органов брюшной полости.
4. Обучите пациента оказанию самопомощи при начинающемся приступе почечной колики.
5. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки очистительной клизмы.

Задача № 10

В стационар поступила пациентка 30 лет с диагнозом железодефицитная анемия. При сестринском обследовании выявлены жалобы на слабость, быструю утомляемость, одышку при движении, сердцебиение, отсутствие аппетита, иногда появляется желание есть мел. Менструация с 12 лет, обильная в течение недели. Пациентка раздражительна, пассивна, малоразговорчива.

Объективно: бледность и сухость кожных покровов, волосы тусклые, секутся, ногти ломкие с поперечной исчерченностью, ложкообразной формы. Границы сердца не изменены. При аускультации - систолический шум на верхушке сердца. Пульс 92 уд./мин. АД 100/60 мм рт. ст.

Анализ крови: Нв - 75 г/л, эритроциты $3,9 \times 10^{12}$ /л., цветной показатель 0,8, лейкоциты - $4,5 \times 10^9$ /л, СОЭ 20 мм/час.

Задания

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено, сформулируйте проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Объясните больной правила подготовки к сдаче крови на общий анализ, разъясните значение показателей (эритроциты, гемоглобин, цветной показатель СОЭ).
4. Обучите пациентку правилам приема препарата железа, объясните побочные эффекты.
5. Продемонстрируйте сбор системы для в/в вливаний.

Задача № 11

Пациент 35 лет, находится на стационарном лечении в эндокринологическом отделении с диагнозом: сахарный диабет, инсулинозависимая форма.

При сестринском обследовании м/с получила следующие данные: жалобы на сухость во рту, жажду, учащенное мочеиспускание, зуд кожных покровов, общую слабость.

В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, жалуется на усталость, плохой сон. На контакт идет хорошо, говорит что не верит в успех лечения, выражает опасение за свое будущее.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, сухие со следами расчесов, подкожно-жировая клетчатка выражена слабо. Язык сухой. Пульс 88 уд./мин., АД 140/90 мм рт. ст., ЧДД 16 в мин.

Задания

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено; определите проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Объясните пациенту правила сбора мочи на сахар.
4. Обучите пациента технике введения инсулина.
5. Продемонстрируйте технику введения инсулина п/к.

Задача № 12

На консультацию в эндокринологическое отделение направлена женщина 46 лет с диагнозом гипотиреоз (микседема). При сестринском обследовании выявлено следующее: общение затруднено, т.к. больная заторможена, речь её медленная, голос низкий. Пациентка жалуется на быструю утомляемость, снижение работоспособности, сонливость. В последнее время снижен интерес к окружающему (происходящему), отмечается увеличение массы тела, ломкость ногтей, сухость кожи.

Объективно: Состояние пациентки средней тяжести. Кожа сухая, подкожно-жировой слой выражен избыточно. Лицо бледное, отмечается одутловатость. Тоны сердца приглушены, АД 100/70 мм рт. ст., пульс 56 уд./мин., ритмичный, ЧДД 16 в мин.

Задания

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено, сформулируйте проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Обучите пациентку правилам личной гигиены.
4. Объясните пациентке порядок подготовки к сдаче крови на Т₃, Т₄, ТТГ.
5. Продемонстрируйте технику в/м инъекций на фантоме.

Задача № 13

В эндокринологическом отделении на стационарном лечении находится женщина 38 лет с диагнозом диффузный токсический зоб. При сестринском обследовании выявлены жалобы на сердцебиение, потливость, чувство жара, слабость, дрожание пальцев рук, похудание, раздражительность, плаксивость, нарушение сна, снижение трудоспособности. Пациентка раздражительна по мелочам, суетлива.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы влажные и горячие на ощупь, отмечается тремор конечностей и экзофтальм, щитовидная железа увеличена (“толстая шея”). При перкуссии - границы сердца расширены влево, при аускультации тоны сердца громкие и ритмичные, выслушивается систолический шум. Температура тела 37,2⁰С. Пульс 105 уд./мин., АД 140/90 мм рт. ст.

Задания

1. Сформулируйте нарушенные потребности и выявите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Объясните пациенту правила подготовки к биохимическому исследованию крови (Т₃, Т₄ и ТТГ) и значение полученных показателей.
4. Обучите пациентку приему назначенных лекарственных препаратов и ознакомьте с возможными побочными эффектами.
5. Продемонстрируйте на фантоме метод взятия крови из вены с целью исследования гормонов щитовидной железы.

Задача № 14

Пациент 43 лет госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом: “Обострение хронического энтерита”. При сестринском обследовании м/с получила следующие данные: жалобы на частый (8-10 раз в сутки) жидкий стул, снижение аппетита, похудание, нерезкую боль в животе.

Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 36,6 С, рост 178 см, вес 70 кг, кожные покровы бледные, язык сухой, обложен, живот мягкий, умеренно болезненный вокруг пупка, пульс 78 уд. в мин., удовлетворительных качеств, АД 110/70 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, определите проблемы пациента.

2. Поставьте цель и составьте план сестринских вмешательств с их мотивацией.

3. Объясните пациенту как подготовиться к РРС.

4. Обучите пациента правильному питанию при хроническом энтерите.

5. Заполните капельную систему 0,9% раствором хлорида.

Задача № 15

Пациентка 45 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом - гипертоническая болезнь II стадии, обострение.

При сборе данных о пациенте медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на сильную головную боль в затылочной области, слабость, плохой сон.

Больна около 5 лет, ухудшение состояния последние 2 месяца, после стрессовой ситуации. Лекарства принимает нерегулярно. Диету соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьет жидкости.

Больная не верит в успех лечения.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы чистые, обычной окраски, избыточного питания.

ЧДД - 20 в минуту, пульс 80 в минуту, ритмичный, напряжен, АД - 180/100 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный.

Задания

1. Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено, определите проблемы пациентки.

2. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объясните пациентке, как правильно собрать мочу на анализ по Зимницкому.

4. Обучите пациентку знанию диеты № 10

5. Продемонстрируйте технику взятия крови на биохимический анализ.

Задача № 16

Пациент 60 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом - ИБС. Постинфарктный кардиосклероз II стадии. При сборе данных о пациенте медсестра получила следующие данные: жалобы на отеки на нижних конечностях, увеличение в размере живота, сердцебиение, слабость, незначительную одышку в покое.

Болеет около 2 лет, когда после перенесенного инфаркта миокарда появилась одышка, отеки, боли в правом подреберье. Тревожен, на контакт идет с трудом, выражает опасения за свое будущее.

Объективно: состояние средней тяжести, сознание ясное, положение в постели вынужденное - ортопное. Кожные покровы цианотичные, чистые. Отеки на стопах и голени, ЧДД 22 в минуту, пульс 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт.ст. Живот увеличен в объеме, болезненный в правом подреберье.

Задания

1. Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено, определите проблемы пациента.

2. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объясните пациенту правила взвешивания.

4. Обучите пациента правилам подсчета пульса в связи с контролем лечения

5. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

Задача № 17

Пациент 52 лет госпитализирован в гематологическое отделение с диагнозом: "В₁₂ дефицитная анемия". При сестринском обследовании /с получила следующие данные: два года назад

пациенту была сделана резекция желудка в связи с выраженной рубцовой деформацией. Около месяца назад у пациента возникли слабость, головокружение, он обратился в поликлинику и был направлен на госпитализацию. В процессе лечения самочувствие значительно улучшилось, но пациент угнетен, боится выписываться, так как ему кажется, что дома без лечения состояния сразу же улучшится.

Объективно: состояние удовлетворительное, рост 172 см, вес 71 кг, температура тела 36,6 С, живот мягкий, безболезненный, пульс 76 в мин., АД 130/85 мм рт. ст.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, определите проблемы пациента.
2. Поставьте цель и составьте план сестринских вмешательств с их мотивацией.
3. Объясните пациенту, как подготовиться к УЗИ органов брюшной полости.
4. Обучите пациента профилактике В₁₂ дефицитной анемии.
5. Продемонстрируйте технику в/м инъекции 500 мкг цианокобаламина.

Задача № 18

Стационарное лечение. Девочка 11 лет. Диагноз: грипп. При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на сильную головную боль, головокружение, повторную рвоту, нарушение сна, общую слабость. Считает себя больной в течение двух дней, когда впервые поднялась температура до 39,8° С и появились явления слабости, разбитости, бреда. Объективно: положение в постели пассивное. В сознании, но заторможенная, кожные покровы бледные, сухие, частота дыхательных движений 30 в минуту, пульс 160 ударов в минуту, артериальное давление 140/60 мм. рт. ст. Лёгкая гиперемия зева, температура при осмотре 39,6° С.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера.
4. Правила применения пузыря со льдом.

Задача № 19

Активное посещение медицинской сестры к мальчику 4 лет. Диагноз: ОРВИ.

При сестринском обследовании мед. сестра получила следующие данные: ребёнок стал плохо кушать, беспокоит кашель, который усилился и носит характер сухого, болезненного. Со слов мамы болен второй день. Сначала был насморк, кашель, затем повысилась температура до 38,2° С.

Объективно: ребёнок активный, температура 37,3° С, носовое дыхание затруднено, слизистые выделения из носовых ходов. Частый сухой кашель, ЧДД 28 в минуту, ЧСС – 112 в минуту, зев – умеренная гиперемия, налётов нет.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Обучите маму технике проведения масляных ингаляций.
4. Продемонстрируйте технику постановки горчичников на грудную клетку.

Задача № 20

На стационарном лечении находится девочка 12 лет. Диагноз: острый гломерулонефрит, отёчная форма. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на общую слабость, плохой аппетит, головную боль, отёки на лице и ногах. Считает себя больной в течение 2 недель, когда впервые появились данные жалобы. В анамнезе: частые ОРВИ, ангины, кариес зубов. Объективно: кожные покровы бледные, чистые, пастозность лица и голеней. Пульс – 104 в минуту, АД – 130/80 мм. рт. ст., ЧДД – 20 в минуту. Живот правильной формы, мягкий, безболезненный.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Обучите пациента правилам личной гигиены.
4. Контроль диуреза. Понятие "водный баланс".

Задача № 21

Мальчик 10 лет, находится на стационарном лечении. Диагноз: тромбоцитопеническая пурпура. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на кровотечение из носа, которое появилось несколько минут назад (во время игры). Кожные покровы бледные, множественные кровоизлияния в виде пятен различной величины, формы, беспорядочно расположенные, различного цвета (багровый, синий, зеленый, желтый). Болен 2 года, ухудшение наступило в течение последней недели (перенес ОРВИ), появились кровоизлияния на коже и слизистой оболочке полости рта. Тревожен.

Объективно: в сознании, ориентирован, контактен. Кожные покровы бледные, ЧДД 22 в минуту, пульс 112 в минуту, АД 100/60 мм.рт.ст.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Обучите пациента правилам остановки носового кровотечения.
4. Продемонстрируйте технику передней тампонады носа.

Задача № 22

Патронаж, возраст ребенка 1 месяц.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: ребенок закутан в байковое одеяло, на голове платок. В комнате душно, температура воздуха 28° С, форточка закрыта. Ребенок беспокойный, кричит, кожные покровы влажные на ощупь, кожа гиперемированная, мелкоточечная сыпь, особенно много сыпи в подмышечных и паховых складках. Appetit хороший, сосет активно.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Объясните маме правила ухода за ребенком.
4. Продемонстрируйте технику проведения гигиенической ванны.

Задача № 23

Патронаж к ребенку 5 месяцев. Мама сообщила, что ребенок беспокойный, нарушены сон и аппетит, у ребенка зуд кожи и высыпания на голове. Ребенок от I беременности, I родов, родился доношенным. С рождения на грудном вскармливании.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: ребенок беспокойный, кожа щек гиперемирована, отмечаются расчесы на конечностях, на волосистой части головы обширные себорейные корочки. ЧДД 38 в минуту, пульс 132 в минуту.

Мама связывает заболевание с введением молочной каши. У мамы (в детстве) были упорные кожные высыпания.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Провести с мамой беседу о рациональном вскармливании.
4. Продемонстрируйте технику проведения лечебной ванны.

Задача № 24

Активное посещение ребенка 3-х месяцев жизни. На искусственном вскармливании с 1,5 мес. возраста, страдает запорами. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: два дня не было стула, ребенок беспокоен, кричит, ножки прижимает к животу, сучит ножками, кожные покровы чистые. Живот умеренно вздут, газы не отходят, температура тела 36,7° С, пульс 132 уд./мин., ЧДД 44 в минуту.

Осмотрен педиатром, диагноз: запор.

Назначено: очистительная клизма или газоотводная трубка.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Беседа с мамой о рациональном вскармливании.

4. Продемонстрируйте технику проведения очистительной клизмы.

Задача № 25

Девочка 6 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: острый пиелонефрит. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: общая слабость, понижение аппетита, температура тела 38,6° С. Девочка вялая, капризная. Жалуется на боли в животе и болезненные и частые мочеиспускания. Кожные покровы бледные, чистые. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий. ЧДД 26 в минуту, пульс 102 в минуту.

Из анамнеза: больна в течение последних 3-х дней. Накануне заболевания упала в холодную воду.

Моча мутная, мочи мало, мочеиспускания частые.

Назначено: подмывание, сбор мочи на общий анализ, анализ мочи по Нечипоренко.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Обучите маму правилам сбора мочи на анализы.

4. Продемонстрируйте технику сбора анализа мочи по Зимницкому.

Задача № 26

В детском отделении наблюдается мальчик 13 лет. Диагноз: сахарный диабет, инсулинозависимый тяжелый, кетоацидоз. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: общая слабость, жажда, головная боль, полиурия, кожный зуд, повышение аппетита, запах ацетона изо рта.

Из анамнеза: 1,5 месяца назад была травма головы (упал, ударился головой), не госпитализировался. Затем в течение месяца чувствовал себя плохо – общая слабость, головная боль, жажда, выделение больших количеств мочи. Поводом для госпитализации послужила потеря сознания. Находится в отделении 4-й день. У бабушки, по мнению мамы, СД II типа.

Объективно: в сознании, ориентирован во времени и пространстве. Жалуется на усталость, много спит. В контакт ступает неохотно, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое будущее. Кожные покровы бледные, на ощупь сухие. Румянец на губах. Множественные расчесы на коже конечностей, туловища. Жажда, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Слизистые полости рта яркие. Зрачки сужены, реагируют на свет. Живот мягкий б/б. ЧДД 20-22 в минуту, пульс 96 уд./мин., АД 90/50 мм.рт.ст.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией

3. Беседа с мамой о диете при сахарном диабете.

4. Продемонстрируйте технику п/к введения инсулина.

Задача № 27

На стационарном лечении находится 12 месячный ребенок. Диагноз: анемия железodefицитная, рахит.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: ребенок быстро утомляется, не активен, аппетит плохой. Рацион питания ребенка однообразен – молочная пища; фрукты, овощи предпочитают ребенку не давать, т.к. боятся расстройства пищеварения.

Ребенок от I беременности, I родов, от молодых родителей. Отец с семьей не живет. Ребенок на улице бывает редко, т.к. находится на попечении бабушки. У мамы хронический тонзиллит, работает технологом.

Объективно: бледен, трещины в углах рта («заеды»). Голова немного увеличена с выпячиванием лобных бугров, большой родничок еще открыт на 2х2 см. На грудной клетке определяются четки. ЧДД 32 в минуту, пульс 120 уд./мин.. Живот мягкий. Стул со склонностью к запорам.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Беседа с мамой о рациональном вскармливании и режиме дня ребенка.

4. Продемонстрируйте технику исследования пульса и ЧДД.

Задача № 28

Активное посещение ребенка 5 лет, мальчик.

Диагноз: ветряная оспа.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: ребенок капризничает, беспокоит кожный зуд. На коже лица, туловища отмечаются высыпания пятнисто-папулезного характера, в центре — нежные пузырьки с прозрачным содержимым.

Со слов мамы болен третий день, была температура 37,8° С, ребенок стал раздражительным, нарушился сон, аппетит, на коже появились высыпания.

Объективно: температура 37,2° С. в сознании, но капризничает, беспокоит кожный зуд. На слизистой зева – везикулезные высыпания (напоминают «каплю росы») ЧДД 24 в минуту, пульс 108 в минуту.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Обучите маму правилам обработки элементов ветряной оспы.

4. Продемонстрируйте технику проведения туалета полости рта.

Задача № 29

На стационарном лечении находится девочка 9 лет.

Диагноз: хронический гастродуоденит.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: девочка жалуется на боли в животе режущего характера, боли появляются приступообразно через несколько минут после приема пищи и длятся 30-40 минут. Локализация боли – верхняя часть живота. Периодически сопровождается тошнотой, рвотой. Девочка по характеру упрямая, капризная. Девочка от I беременности, доношенная. Учится хорошо. Последние 3 года питается беспорядочно, часто в сухомятку, т.к. родители работают и обслуживать девочку некому. Девочка живет в семье с отчимом, в семье частые ссоры.

Объективно: девочка пониженного питания. Бледная, синие тени под глазами. Пульс 88 уд./мин., ЧДД 20 в минуту, АД 100/60. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастальной области.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Провести беседу о рациональном диетопитании.
4. Продемонстрируйте технику фракционного исследования желудочного сока.

Задача № 30

На стационарном лечении находится девочка 4-х лет. Диагноз: острый афтозный стоматит.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: девочка капризничает, жалуется на боли во рту, отказывается от приема пищи. Губы яркие, отечные, усиленное слюноотделение. На слизистой щек, мягкого и твердого неба высыпания в виде эрозий, покрытых налетом желтовато-серого цвета. Слизистые яркие, отечные. Температура тела повышена. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены и болезненны. Из анамнеза: девочка больна 2-ой день, заболевание началось с подъема температуры до 37,5-38,2° С, общей слабости, нарушения сна и аппетита.

Объективно: беспокойная, отказывается открыть рот. Температура 38° С, плохо спит. В контакт вступает неохотно. ЧДД 28 в минуту, пульс 112 уд./мин..

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Обучите пациента правилам гигиены полости рта.
4. Продемонстрируйте технику орошения полости рта.

Задача № 31

Ребенку 1 месяц. Мать жалуется на беспокойный ребенок, плохой сон. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: ребенок от 1 беременности, нормально протекавшей. Масса при рождении 3400 г, длина 51 см. Находится на естественном вскармливании, но кормится беспорядочно. После кормления беспокоится. Стул 1 раз в день, кашицеобразный, без примесей.

Объективно: температура нормальная, масса 3500, длина 54 см, кожа бледная, эластичность снижена. Тургор тканей снижен. При контрольном взвешивании за кормление ребенок высасывает по 60-80 мл. Молока в молочной железе матери после кормления не остается. Ребенку был поставлен диагноз: дистрофия типа гипотрофии 1 степени.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Объясните родителям необходимость соблюдения режима питания.
4. Обучите мать правилам введения докорма.
5. Продемонстрируйте технику контрольного взвешивания.

Задача № 32

Участковая медицинская сестра на патронаже ребенка 7 месяцев. Мать предъявляет жалобы на беспокойство ребенка, плохой сон, потливость волосистой части головы. Ребенок еще не сидит. Получает коровье молоко с рождения, соки, желток не вводила. Гуляет мать с ребенком мало. Витамин Д ребенок не получал. При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: общее состояние ребенка средней тяжести. Кожные покровы чистые, бледноватые. Большой родничок размером 2х2 см, края мягкие, кости черепа мягкие. Отмечается увеличение лобных и теменных бугров. Зубов нет. Живот мягкий, увеличен в объеме, распластан, печень увеличена на 1 см. Стул и диурез в норме. Диагноз: рахит II, период разгара, подострое течение.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка. Сформулируйте проблемы пациента и их обоснование.
2. Составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объясните матери необходимость рационального питания ребенка.
4. Обучите мать ведению листа учета приема витамина "Д".
5. Продемонстрируйте сбор мочи на пробу Сулковича.

Задача № 33

Медицинская сестра на патронаже у ребенка 5 лет больного корью. Ребенок болен 6-ой день, 2 день высыпания.

Предъявляет жалобы на повышение температуры тела до 37,8-38° С.; гнойное отделяемое из глаз, светобоязнь, сухой кашель, насморк, высыпания по телу.

При осмотре: Т-37,8° С, ЧСС-120 в мин., ЧДД - 28 в мин. На кожных покровах лица, верхней половине туловища пятнисто-папулезная сыпь, расположенная на негиперемизированном фоне. Сыпь местами сливается. У ребенка гнойный конъюнктивит, светобоязнь, серозное отделяемое из носа. По внутренним органам без патологии. Физиологические отправления в норме.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка и проблемы пациента с их обоснованием.

2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Объясните матери необходимость изоляции ребенка.
4. Обучите мать правилам ухода за кожей и слизистыми.
5. Продемонстрируйте постановку прививки против кори.

Задача № 34

Вы - медицинская сестра поликлиники. Осуществляете патронаж к ребенку 10 лет, больному коревой краснухой, 2-й день заболевания.

При сборе данных выявлено: Т-37,2° С. Состояние удовлетворительное. Беспокоят небольшой насморк, покашливание. На всем теле, больше на ягодицах, конечностях зудящая мелкопятнистая сыпь. Пальпируются увеличенные лимфоузлы до 1,0 см в диаметре, б/б, подвижны. Физиологические отправления в норме.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка и проблемы пациента с их обоснованием.

2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Объясните матери необходимость изоляции ребенка.
4. Обучите мать уходу за слизистыми
5. Продемонстрируйте закапывание капель в глаза.

Задача № 35

Ребенок 4-х лет, посещает детский сад. Заболел неделю назад, когда отмечалась температура до 37,5° С, насморк, сухой кашель. Лечились самостоятельно, но улучшения не отмечалось. Кашель стал приступообразным, до рвоты, иногда во время приступа - недержание мочи.

Из анамнеза: карантина в д/саду нет. Ребенок привит по возрасту, но прививался АДС-анатоксином.

При осмотре: состояние ребенка удовлетворительное, активный, играет. Во время осмотра зева развился приступ кашля, серия кашлевых толчков, сопровождающихся глубокими свистящими вдохами. Лицо ребенка гиперемизировано, с цианотичным оттенком, набухание шейных вен, язык высунут изо рта. Приступ закончился отхождением небольшого количества вязкой мокроты. Температура в норме. Кожа чистая. По органам и системам без патологии. Диагноз: коклюш, период спазматического кашля.

Задания

1. Удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка и проблемы пациента с их обоснованием.

2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Объясните матери необходимость создания спокойной обстановки в семье.
4. Обучите мать постановке горчичников.
5. Продемонстрируйте постановку горчичников.

Задача № 36

Наташа Р., 6 лет, заболела остро, появился озноб, многократная рвота, температура повысилась до 39°С. Был вызван участковый врач, который, осмотрев девочку, дал направление в стационар.

Жалобы при поступлении: боль в горле, головная боль, суставные и мышечные боли.

Объективно: общее состояние ближе к тяжелому. Правильного телосложения, удовлетворительного питания. На гиперемизированном фоне кожных покровов обильная, мелкоточечная сыпь. Пульс 130 ударов в 1 мин., тоны сердца приглушены. Кончик языка сосочковый. Язык обложен густым белым налетом. В зеве яркая ограниченная гиперемия, рыхлые миндалины, гнойные налеты на них. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации.

Диагноз: скарлатина, тяжелое течение.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка и проблемы пациента с их обоснованием.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Объясните матери необходимость применения антибиотиков для лечения.
4. Обучите мать сбору мочи у девочек на общий анализ.
5. Продемонстрируйте взятие мазка из зева и носа на ВЛ.

Задача № 37

Медицинская сестра на патронаже у ребенка, больного ветряной оспой. Настя А., 3-х лет, посещает д/сад. Жалуется на подъем температуры до 38°С, сыпь. Заболела день назад, когда стала жаловаться на головную боль, отказалась от еды. Вечером появилась сыпь.

Объективно: состояние не тяжелое, температура 38,0°С. На коже по всему телу отмечается полиморфная сыпь: папулы, везикулы. Сыпь также имеется на волосистой части головы, на слизистых полости рта и половых органах. Высыпания сопровождаются зудом. Со стороны внутренних органов без видимой патологии. Физиологические отправления в норме.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка и проблемы ребенка.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Объясните матери необходимость обработки кожи.
4. Обучите мать методике подмывания ребенка.
5. Продемонстрируйте подмывание ребенка.

Задача № 38

Ребенок 4 лет, посещает детский сад. Заболел остро, придя из садика стал капризничать, жалуется на боль в области правого уха. На следующий день боль усилилась, появилась припухлость в области правой щеки.

Объективно: общее состояние ребенка удовлетворительное, температура - 38°С, правильного телосложения, удовлетворительного питания, кожные покровы чистые, без сыпи. Отмечается асимметрия лица, припухлость в области правой щеки тестообразной консистенции, слегка болезненная при пальпации.

В зеве отмечается легкая гиперемия. Со стороны других органов и систем видимой патологии не выявлено. Диагноз - эпидемический паротит.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка и проблемы ребенка.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Объясните матери, что значит “изоляция ребенка” при инфекционном заболевании.
4. Обучите мать проведению термометрии.
5. Продемонстрируйте постановку согревающего компресса на ухо ребенку.

Задача № 39

Беременная 20 лет, поступила в стационар в гинекологическое отделение с диагнозом : беременность 12 недель. Самопроизвольный угрожающий аборт.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные:

Жалобы на тянущие боли внизу живота и в поясничной области. Заболела 2 дня назад, причину заболевания связывает с подъемом тяжести на работе.

Женщина тревожна, беспокоится за дальнейший исход беременности.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, физиологической окраски. АД 120\80. мм.рт.ст., пульс - 74 удара в минуту. Живот мягкий, безболезненный.

Задания

1. Выявите потребности беременной, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы беременной.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объясните беременной, как подготовиться к процедуре -электросон

4. Обучите беременную правилам введения свечи в прямую кишку.

Задача № 40

Пациентка 40 лет, находится на стационарном лечении в гинекологическом отделении с диагнозом: хронический неспецифический сальпингит.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на зуд в области вульвы и влагалища, бели. Считает, что эти проявления возникли через несколько дней после проведения курса антибиотикотерапии. Беспокойна, нервозна, жалуется на нарушение сна.

Объективно: при осмотре половых органов выявила гиперемию малых половых губ, слизистой влагалища, творожистые выделения. Следы расчесов в области наружных половых органов.

Задания

1. Выявите потребности пациентки, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы женщины.

2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

3. Объясните пациентке сущность манипуляции влагалищного спринцевания.

4. Обучите пациентку введению влагалищных тампонов.

Задача № 41

В приемный покой гинекологического отделения доставили женщину с предварительным диагнозом: остро прервавшаяся внематочная беременность.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: в момент обследования в женской консультации, по поводу задержки менструации, появились внезапные острые боли внизу живота

Жалуется на головокружение, слабость, потемнение в глазах, боли внизу живота.

Объективно: состояние тяжелое, лицо бледное, холодный пот, АД - 80/50 мм. рт. ст, пульс 100 уд/мин.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние женщины

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

3. Подготовьте набор инструментов для проведения пункции заднего свода влагалища.

Задача № 42

Пациентка 30 лет, поступила на стационарное лечение в гинекологическое отделение с диагнозом: миома тела матки с геморрагическим синдромом.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на обильные и длительные менструации, общую слабость, головокружение.

В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Женщина беспокойна, нервозна, на контакты идет, но выражает страх по поводу предстоящей операции.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, пульс 80 ударов в минуту, АД 110/80 мм. рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания.

Задания

1. Выявите потребности пациентки, удовлетворение которых нарушено;
2. Сформулируйте и обоснуйте проблемы женщины.
3. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
4. Объясните пациентке предоперационную подготовку диагностического выскабливания полости матки.
5. Обучите пациентку приему гормональных препаратов.

Задача № 43

В гинекологическое отделение онкологического диспансера поступает пациентка 45 лет, на оперативное лечение с диагнозом: рак шейки матки, 1 стадии.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на бели с прожилками крови, контактные кровотечения.

Считает себя больной в течение одного месяца. Данное заболевание возникло на фоне эрозии шейки матки, по поводу которого получала лечение в течение 6 месяцев.

В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожна, депрессивна, плохо спит, выражает опасение за свое будущее.

Объективно: сознание ясное, положение активное. Кожные покровы нормальной окраски. Функции сердечно-сосудистой и дыхательной системы не нарушены. АД 140/80 мм рт. ст., пульс 80 уд/мин.

Живот мягкий, безболезненный.

Задания

1. Выявите потребности пациентки, удовлетворение которых нарушено;
2. Сформулируйте и обоснуйте проблемы пациентки.
3. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
4. Объясните пациентке, как подготовить желудочно-кишечный тракт к операции.
5. Обучите пациентку технике самостоятельного введения вагинальных свечей.

Задача № 44

Больной С., 20 лет, доставлен в стационар машиной скорой помощи на первые сутки болезни с диагнозом "Менингококковая инфекция. Менингококкцемия". Заболел остро. Подъем температуры до 40° С, на второй час от начала болезни на коже нижних конечностей появилась сыпь, которая быстро нарастала. Объективно: бледность кожных покровов, на конечностях, туловище обильная геморрагическая сыпь с элементами некротических участков, одышка, ЧДД 36 в минуту, пульс 110 ударов в минуту, АД 50/20 мм. рт.ст, диурез снижен, менингеальные знаки — отрицательные.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте план неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику забора слизи из носоглотки на менингококк.

Задача № 45

Больной С., 30 лет, поступил на лечение в инфекционный стационар с диагнозом "пищевое отравление".

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на тошноту, рвоту, жидкий стул, общую слабость, периодические боли в животе. Заболевание связывает с употреблением, накануне вечером, мясного салата, салат употребляла и жена, у которой тоже отмечается недомогание и расстройство стула.

Объективно: температура 37,6 °С, положение в постели активное, кожные покровы чистые, сухие, язык сухой, живот мягкий, болезненный в эпигастрии, пульс 78 ударов в минуту, АД 110/60, стул обильный, без патологических примесей.

Задания

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Объясните пациенту о необходимости проведения промывания желудка.
4. Обучите пациента правильному проведению пероральной регидратации.
5. Продемонстрируйте на фантоме технику промывания желудка.

Задача № 46

Пациент, 22 лет, поступил на стационарное лечение в кожное отделение клиники с диагнозом чесотка.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные:

- жалобы на зуд, усиливающийся в ночное время;
- высыпания на коже, которые появились после работы в колхозе и проживания там в общепитии.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. На коже живота, боковой поверхности туловища, в межпальцевых складках кистей, стигматических поверхностях верхних и нижних конечностей имеются везикуло-папулёзные высыпания, чесоточные ходы, экскориации.

Рс., АД, дыхание в пределах возрастной нормы, живот мягкий, безболезненный, физиологические отправления в норме.

Пациенту назначено: лечение 20% эмульсией бензилбензоата.

Задания

1. Выявите потребности, удовлетворения которых нарушены. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Составьте тезисный план беседы с пациентом.
4. Обучить пациента правилам обработки 20% эмульсией бензилбензоата.

Задача № 47

Пациент, 37 лет, находится на стационарном лечении в кожном отделении с диагнозом: опоясывающий лишай. Перед очередной инъекцией в процедурном кабинете больному стало плохо, у него появилась слабость, потемнение в глазах, звон в ушах, головокружение, и он потерял сознание.

Объективно: кожные покровы бледные, конечности холодные, пульс 95 ударов в минуту, АД 100/60 мм рт. ст., ЧДД – 17 в минуту.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи. Аргументируйте ее этапы.
3. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

Задача № 48

Пациентка, 30 лет, находится на стационарном лечении в венерологическом отделении с диагнозом гонорея. Лечащий врач назначил больной курс пенициллина внутримышечно по схеме. У пациентки после первой инъекции пенициллина внезапно появились чувство стеснения в груди, слабость, чувство жара во всём теле, зуд, беспокойство, страх, головная боль, затруднённое дыхание, рвота, одышка, сердцебиение.

Объективно: состояние тяжёлое, кожные покровы бледные, холодный липкий пот, Рс. 100 ударов в минуту слабого наполнения, АД 80 мм рт. ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.
3. Назовите препараты, необходимые для оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке.

Задача № 49

Пациент 40 лет поступил на стационарное лечение в венерологическое отделение клиники с диагнозом — сифилис вторичный.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на появление высыпаний на коже туловища, незначительное повышение температуры, слабость, головную боль, боль в мышцах, костях, снижение аппетита. Больным себя считает в течение недели. Из анамнеза выяснилось, что больной 10 недель назад тому назад имел случайную половую связь с незнакомой женщиной в поезде. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Больной тревожен, беспокоится о здоровье жены и детей, выражает опасение за их будущее.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное, температура 37.5⁰. На боковой поверхности туловища, груди, живота множественные рассеянные розеолезно-папулезные высыпания буровато-красного цвета с четкими границами. Субъективные ощущения отсутствуют. Пульс и АД дыхание в пределах нормы. Живот мягкий, безболезненный, физиологические отправления в норме.

Задания

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено. Сформулируйте проблемы пациента.

2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

3. Составьте тезисный план беседы с пациентом.

4. Расскажите о санитарно-эпидемиологическом режиме в венерологических отделениях.

5. Продемонстрируйте технику в/м инъекции.

Задача № 50

В противотуберкулезный диспансер поступила больная 17 лет с диагнозом «ВИЧ-инфекция, пневмоцистная пневмония?» Через 3 дня после поступления у больной возникла одышка. Объективно: сознание ясное, кожные покровы чистые, бледные, цианоз носогубного треугольника, частота дыхательных движений – 40 за 1 мин., дыхание затрудненное, АД 140/90, температура –37,3⁰. Живот мягкий, участвует в акте дыхания, безболезненный.

Задания

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено.

2. Сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.

3. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства.

4. Расскажите о технике приготовления сывороток для исследования на ВИЧ.

5. Продемонстрируйте взятие мокроты для бактериологического исследования.

Задания для оценки освоения МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля

Задача № 1

В медпункт обратилась за помощью больная с жалобами на боли, покраснение, отек в области внутреннего угла левого глаза, повышение температуры тела, Симптомы появились после переохлаждения. Раньше больную беспокоило слезотечение, слизисто-гнойное отделяемое левой конъюнктивальной полости.

Объективно: общее состояние средней тяжести, температура 37,5 град. Припухлость и гиперемия кожи в области слезного мешка слева. Отек распространяется на левую щеку. При пальпации этой области отмечаются флюктуация и болезненность.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте его.

3. Продемонстрируйте технику наложения монокулярной повязки с помощью индивидуального перевязочного пакета.

Задача № 2

Медсестра школьного медпункта оказывает помощь школьнику, упавшему на перемене с опорой на правую кисть. При расспросе она выявила, что ребенок жалуется на боль в н/3 правого предплечья, не может пользоваться конечностью. При осмотре она обнаружила деформацию предплечья в н/3, отек. Общее состояние ребенка ближе к удовлетворительному, пульс - 88 в

мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД - 100/70 мм.рт.ст. Дыхание через нос свободное 18 в мин.

Задания

1. Определите характер повреждения.
2. Перечислите объективные симптомы, характерные для этого повреждения.
3. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
4. Сформулируйте проблемы пациента, выберите приоритетную, сформулируйте цель.
5. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
6. Наложите транспортную иммобилизацию при данном повреждении.

Задача № 3

В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом "Заболевание желудка". Пациента беспокоит боль в эпигастрии не связанная с приемом пищи. За последние 3 месяца похудел на 8 кг. Отмечает снижение аппетита, отвращение к мясной пище, чувство переполнения в желудке после приема пищи. Иногда сам для облегчения вызывает рвоту. При обследовании выявлено, что опухоль расположена в пилорическом отделе желудка. На обходе врач сказал пациенту, что ему предстоит операция, после чего пациент стал волноваться, в разговоре с сестрой высказал опасения, что вряд ли перенесет операцию, так как его знакомый якобы умер от подобной операции.

Задания

1. Какие дополнительные и специальные методы исследования проводились пациенту для подтверждения диагноза.
2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
3. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную, сформулируйте цели.
4. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
5. Составьте план подготовки пациента к операции.
6. Подготовьте все необходимое для определения группы крови.

Задача № 4

У пациентки по поводу рака грудной железы проведена радикальная мастэктомия. В послеоперационном периоде предложено провести 6 курсов химиотерапии. Пациентка расстроена, так как проведенный предоперационный курс химиотерапии перенесла плохо: выпадали волосы, во время химиотерапии отмечала слабость, тошноту, рвоту. В анализе крови отмечалось снижение лейкоцитов до 3.10^9 . В разговоре с м/с высказывает сомнение в необходимости проведения химиотерапии.

Задания

1. Перечислите основные клинические симптомы рака грудной железы.
2. Какие методы исследования проводят пациентке для подтверждения диагноза.
3. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки.
4. Определите проблемы пациента, сформулируйте приоритетную проблему и цель.
5. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
6. Наложите повязку на грудную железу.

Задача № 5

Пациентка прооперирована по поводу механической непроходимости. После операции обнаружена опухоль сигмовидной кишки и наложена колостома. На 2 день после операции повязка обильно начала промокать кишечным содержимым. Пациентка расстроена, угнетена, ее беспокоит отношение родственников к ней. Она считает, что она будет обузой семье дочери, с которой проживает. Больше всего ее беспокоит наличие кишечного свища. Она сомневается, что сможет сама обеспечить уход за кожей в области свища.

Задания:

1. Какие изменения кожи в области свища могут возникнуть при плохом уходе
2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
3. Сформулируйте проблемы пациента, определите приоритетную проблему и цели.
4. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

5. Подберите препараты для защиты кожи вокруг свища.
6. Соберите набор инструментов для операции на органах брюшной полости.

Задача № 6

В ожоговое отделение поступил пациент с медицинским диагнозом "Термический ожог передней поверхности туловища, обеих бедер. Ожоговый шок". При расспросе м/с выявила, что ожог получен 3 часа назад кипятком дома. При осмотре пациента м/с обнаружила, что повязки на пациенте нет. Передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Пациент вял, адинамичен, на вопросы отвечает, жалуется на боль. Кожные покровы бледные. Пульс - 104 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД - 110/70 мм.рт.ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало.

Задания

1. Определите степень ожога, подсчитайте площадь ожоговой поверхности.
2. Перечислите факторы, ведущие к развитию ожогового шока.
3. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
4. Сформулируйте проблемы пациента, определите приоритетную проблему, сформулируйте цели.
5. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
6. Составьте набор инструментов для ПХО раны.

Задача № 7

В стоматологическое отделение поступил пациент с диагнозом "Закрытый перелом нижней челюсти справа". М/с при расспросе выявила, что пациента беспокоит боль, самостоятельно не может жевать. При осмотре пациента обнаружила гематому и отек в области угла нижней челюсти, нарушение прикуса. После R-контроля врач провел шинирование нижней челюсти. Зайдя в палату м/с обнаружила, что пациент расстроен, не представляет, как он будет питаться, чистить зубы.

Задания

1. Перечислите потребности, которые не может удовлетворить пациент.
2. Сформулируйте проблемы пациента, выберите приоритетные, определите цели.
3. Проведите планирование сестринских вмешательств с мотивацией.
4. Подберите антисептики для обработки ротовой полости.
5. Наложите повязку "уздечка".

Задача № 8

В нейрохирургическом отделении находится пациент с диагнозом "Закрытый перелом 4-5 поясничных позвонков с повреждением спинного мозга. Рваная рана правой кисти". М/с, заступившая на дежурство, во время расспроса выявила, что травма произошла 2 недели назад. В настоящее время боли пациента не беспокоят, стул был сегодня после клизмы. При осмотре пациента м/с обнаружила наличие постоянного катетера в мочевом пузыре, под пятками подложены ватно-марлевые круги. М/с обработала спину пациента камфорным спиртом, смела крошки, поправила постельное белье. Для профилактики порочного положения стоп поставила под стопы упор. Осматривая кисть отметила, что повязка сухая, лежит хорошо.

Задания:

1. Перечислите симптомы, характерные для перелома позвоночника с повреждением спинного мозга.
2. Уточните, как правильно провести транспортировку пострадавшего с места происшествия.
3. Перечислите потребности, которые не может удовлетворить пациент.
4. Сформулируйте проблемы пациента, выберите приоритетную, определите цели.
5. Проведите планирование сестринских вмешательств с мотивацией.
6. Наложите повязку "варежка".

Задача № 9

В урологическое отделение больницы поступил пациент 67 лет с жалобами на невозможность помочиться, боли в животе, плохой сон. М/с при осмотре выявила: пациент жалуется на боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания. Пульс - 82 в мин., удовлетворительных качеств. АД - 140/80 мм.рт.ст. ЧДД - 20 в мин., температура - 37,2 град. Живот при пальпации мягкий, над лоном определяется переполненный мочевой пузырь.

Задания

1. Выявить, удовлетворение каких потребностей нарушено.
2. Определите проблемы пациента, выявите приоритетную.
3. Определите цель и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
4. Подготовьте набор для катетеризации мочевого пузыря.
5. Продемонстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря мягким катетером.

Задача № 10

В хирургическое отделение поступила пациентка 15 лет с жалобами на недомогание, повышение температуры тела до 38,5 град., озноб, головокружение. При осмотре выявлено: на задней поверхности шеи имеется воспалительно-некротический инфильтрат багрово-красного цвета, состоящий из нескольких слившихся фурункулов. Пульс - 110 в мин., АД - 110/80 мм.рт.ст., ЧДД - 22 в мин.

Задания

1. Определите и обоснуйте какое можно заподозрить заболевание.
2. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
3. Определите проблемы пациента.
4. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
5. Наложите крестообразную повязку на затылок.

Задача № 11

Пациентка 56 лет поступила в стационар с переломом правой кисти, который получила при ударе руки об дверь. Жалуется на боль и отек в правой кисти, При осмотре видна деформация кости. Из анамнеза: за последний год, появились сильные боли в конечностях при смене погоды, ночные судороги в ногах, разрушаются зубы, волосы стали ломкими. На рентгеновском снимке истончение костей.

1. Определите и обоснуйте какое можно заподозрить заболевание.
2. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
3. Определите проблемы пациента.
4. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
5. Наложите транспортную шину

Задача № 12

Больной С. 35 лет обратился с жалобами на боли и отек в левой подмышечной впадине. При осмотре: в подмышечной впадине видно багровое конусовидное образование диаметром 2 см, выступающее над кожей. Температура 36,8, АД 123/80.

1. Определите и обоснуйте какое можно заподозрить заболевание.
2. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
3. Определите проблемы пациента.
4. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
5. Наложите повязку

Задача № 13

Больной 30 лет, жалуется на боль, отек, красноту в области верхней губы, головную боль. Работает на стройке. При осмотре: на верхней губе справа конусовидное возвышение с единичным стержнем, температура тела 38,5. Жевание и прием пищи затруднены.

1. Определите и обоснуйте какое можно заподозрить заболевание.
2. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
3. Определите проблемы пациента.
4. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
5. Наложите повязку

Задача № 14

В приемное отделение поступил больной после ДТП с жалобами на боль в груди. Со слов пострадавшего: ударился грудной клеткой об руль. При осмотре: больной занимает вынужденное положение (полусидя), в средней трети грудины отек и кровоизлияние. При пальпации крепитация костных отломков.

1. Определите и обоснуйте какое можно заподозрить заболевание.
2. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
3. Определите проблемы пациента.
4. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
5. Продемонстрируйте технику применения пузыря со льдом

Задача № 15

В приемный покой поступил мужчина с повреждением левой кисти. Пациент жалуется на боль в области раны и кровотечение. Из анамнеза: получил рану при работе на станке. При осмотре: на ладонной поверхности левой кисти имеется обширная рана, которая кровоточит. Кожный лоскут отсутствует. АД 100/70 мм.р.ст. пульс 100 уд в мин, ЧДД 26 в мин.

1. Определите и обоснуйте какое можно заподозрить заболевание.
2. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
3. Определите проблемы пациента.
4. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
5. Наложите повязку

Критерии оценки заданий для текущего контроля

Отметка (оценка)	Критерии оценивания	Распределение баллов	Количество правильных ответов в баллах	Количество правильных ответов в процентах
5 (отлично)	комплексная оценка предложенной ситуации (постановка предварительного диагноза, его обоснование)	4-5	22-25 баллов	от 86% до 100%
	правильное выделение нарушенных потребностей, проблем, постановка целей/ составление плана обследования	4-5		
	правильный выбор тактики действий	5		
	оказание неотложной помощи/составление плана сестринского ухода в соответствии с алгоритмами действий/ составление плана лечения	4-5		
	Заполнение медицинской документации	5		
4 (хорошо)	комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при обосновании	4	19-21 баллов	от 76% до 85 %
	выделение нарушенных потребностей, проблем, постановка целей/ составление плана обследования при наводящих вопросах педагога	3-4		
	правильный выбор тактики действий	5		
	оказание неотложной помощи/составление плана сестринского ухода в соответствии с алгоритмами действий/ составление плана лечения с дополнительными вопросами педагога;	3-4		
	Заполнение медицинской документации с недочетами	4		
3 (удовлетворительно)	затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога;	3-4	15-18 баллов	от 61% до 75%
	выделение нарушенных потребностей, проблем, постановка целей/ составление плана обследования -неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога;	3-4		
	выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога,	3		
	оказание неотложной помощи/составление плана сестринского ухода в соответствии с алгоритмами действий/ составление плана лечения - неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога;	3-4		

	Заполнение медицинской документации с грубыми недочетами	3		
2 (неудовлетворительно)	неверная оценка ситуации;	3	менее 15	от 0% до 60%
	выделение нарушенных потребностей, проблем, постановка целей/ составление плана обследования -неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога;	3		
	неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента;	3		
	оказание неотложной помощи/составление плана сестринского ухода в соответствии с алгоритмами действий/ составление плана лечения с грубыми ошибками	3		
	Неправильное заполнение медицинской документации	0		

2.2.1. Задания для промежуточной аттестации

Перечень вопросов для подготовки к экзамену МДК.04.02 Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп:

МДК.04.02.1 Сестринский уход в терапии

1. Сестринский уход (далее - СУ) при остром бронхите.
2. СУ при хроническом бронхите.
3. СУ при очаговой пневмонии.
4. СУ при крупозной пневмонии.
5. СУ при бронхиальной астме.
6. СУ при бронхоэктатической болезни.
7. СУ при абсцессе легкого.
8. СУ при раке легкого.
9. СУ при острой ревматической лихорадке.
10. СУ при артериальной гипертензии.
11. СУ при атеросклерозе.
12. СУ при ИБС.
13. СУ при стенокардии.
14. СУ при инфаркте миокарда.
15. СУ при острой сердечной недостаточности.
16. СУ при хронической сердечной недостаточности.
17. СУ при хроническом гастрите с повышенной секрецией.
18. СУ при хроническом гастрите с секреторной недостаточностью.
19. СУ при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.
20. СУ при раке желудка.
21. СУ при хроническом холецистите.
22. СУ при остром и хроническом гломерулонефритах.
23. СУ при остром и хроническом пиелонефритах.
24. СУ при железодефицитной анемии.
25. СУ при остром лейкозе.
26. СУ при диффузно-токсическом зобе.
27. СУ при гипотиреозе.
28. СУ при сахарном диабете.
29. СУ при аллергиях.
30. СУ при ревматоидном артрите.

Навыки

1. Продемонстрируйте технику разведения и в/м введения бензилпенициллина натриевой соли.

2. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы.
3. Продемонстрируйте технику п/к инъекции
4. Продемонстрируйте технику применения пузыря со льдом.
5. Продемонстрируйте технику введения инсулина п/к.
6. Продемонстрируйте технику исследования пульса.
7. Продемонстрируйте на муляже технику взятия крови из вены на биохимический анализ системой вакутейнера.
8. Продемонстрируйте технику постановки газоотводной трубки.
9. Продемонстрируйте технику измерения АД.
10. Продемонстрируйте технику промывания желудка на муляже.
11. Продемонстрируйте правила обучения пациента использования карманного ингалятора.
12. Продемонстрируйте технику подсчета ЧДД.
13. Продемонстрируйте технику в/м инъекции.
14. Продемонстрируйте на муляже технику применения грелки.
15. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки согревающего компресса.
16. Продемонстрируйте на муляже технику постановки горчичников.
17. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носовой вилкообразной канюли.
18. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.
19. Продемонстрируйте технику термометрии

МДК 04.02.2. Сестринский уход в педиатрии

1. Рахит. Определение. Причины. Клиника (по периодам). Сестринский уход.
2. Гипотрофия. Определение. Причины. Механизмы развития. Клиника.
3. Аномалии конституции. Лимфатико-гипопластический диатез. Определение. Причины. Клиника. Сестринский уход.
4. Родовая травма. Определение. Классификация. Причины. Клиника. Особенности сестринского ухода.
5. Заболевания пупка у новорожденного (инфекционные и неинфекционные). Виды. Клиника. Сестринский уход.
6. Гемолитическая болезнь новорожденных. Определение. Причины. Механизм развития заболевания. Клиническая картина. Сестринский уход.
7. Инфекционные заболевания кожи. Сепсис. Клиническая картина. Сестринский уход.
8. Хронический гастрит и гастродуоденит у детей. Определение. Причины. Клиника. Сестринский уход.
9. Железодефицитная анемия у детей. Определение. Причины. Клиника. Сестринский уход.
10. Недоношенный ребёнок. Определение. Причины. Степени и признаки. Сестринский уход.
11. Дистрофия: паратрофия, гипотрофия. Причины, факторы риска, клинические проявления, лечение, профилактика.
12. Гельминтозы: аскаридоз и энтеробиоз. Пути заражения, этиология, клиника, лабораторная диагностика, лечение.

Навыки

1. Продемонстрируйте технику проведения лечебной ванны.

2. Продемонстрируйте технику пеленания ребенка.
3. Продемонстрируйте технику постановки газоотводной трубки.
4. Продемонстрируйте технику подсчета ЧДД, ЧСС по возрастам.
5. Продемонстрируйте технику утреннего туалета новорожденного.
6. Продемонстрируйте технику антропометрии у детей.
7. Продемонстрируйте технику сбора мочи на пробу Сулковича.
8. Продемонстрируйте технику обработки пупочной ранки.
9. Продемонстрируйте технику физических методов охлаждения.
10. Продемонстрируйте технику сбора кала и соскоба на яйца глистов.
11. Продемонстрируйте технику кормления ребенка из бутылочки (рожка).
12. Продемонстрируйте технику проведения пикфлоуметрии.
13. Обучите пациента использованию ДАИ.(дозированный аэрозольный ингалятор)
14. Продемонстрируйте технику измерения АД, пульса, ЧДД, температуры тела.
15. Продемонстрируйте технику дуоденального зондирования.
16. Продемонстрируйте технику желудочного зондирования.
17. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы.

Ситуационные задачи

1. Атопический дерматит.
2. Анемия
3. Рахит
4. Стоматит герпетический, бактериальный, грибковый.
5. Энтеробиоз.
6. Потница
7. Спазмофилия.
8. Асфиксия 1.2.3. степеней.
9. Лихорадка «белого» и «розового» типа.
10. Ложный круп.
11. Сепсис.
12. Стрептодермия.
13. Корь
14. Краснуха
15. Паротит

МДК. 04.02.3. Сестринский уход в инфекциях

1. Принципы ухода и лечение инфекционных больных. Антибактериальное и патогенетическое лечение.
2. Профилактика инфекционных заболеваний. Специфическая и неспецифическая профилактика. Виды вакцин. Календарь профилактических прививок.
3. СД при дизентерии. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, принципы лечения. Работа в очаге инфекции, профилактика.
4. СД при брюшном тифе. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение. Работа в очаге, профилактика.
5. СД при сальмонеллёзе. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение. Работа в очаге, профилактика.
6. СД при пищевой токсикоинфекции. Этиология, эпидемиология, диагностика, лечение. Первая помощь при пищевом отравлении. Профилактика ПТИ.
7. СД при ботулизме. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение. Профилактика.
8. Вирусные гепатиты. Классификация. СД при вирусном гепатите А. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика.

9. СД при вирусном гепатите В. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика.
10. Основные принципы лечения вирусных гепатитов. Профилактика вирусных гепатитов.
11. СД при воздушно – капельных инфекциях: гриппе, парагриппе. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение. Профилактика.
12. СД при менингококковой инфекции. Классификация. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение. Работа в очаге инфекции. Профилактика.
13. СД при геморрагической лихорадке с почечным синдромом. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение. Профилактика.
14. СД при клещевом энцефалите. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение. Профилактика.
15. СД при бешенстве. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение. Антирабическая профилактика.
16. СД при роже. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение. Профилактика.
17. СД при столбняке. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение. Профилактика. Специфическая профилактика.
18. СД при ВИЧ – инфекции. Стадии заболевания. Основные клинические симптомы. Диагностика ВИЧ – инфекции.
19. Основные принципы лечения ВИЧ – инфекции. Профилактика ВИЧ – инфекции. Профилактика заражений медработников при работе с ВИЧ – инфицированными больными

Навыки:

1. Техника взятия кала на бактериологического исследования из прямой кишки.
2. Алгоритм техники промывания желудка.
3. Подготовка больного к ректороманоскопии.
4. Методика разведения антибиотиков, техника внутримышечного введения антибиотиков.
5. Продемонстрировать технику парентерального введения лекарственных средств при лихорадке.
6. Методы физического охлаждения при гипертермии.
7. Введение противостолбнячной сыворотки по методу Безредко.
8. Подготовка больного к спинномозговой пункции и уход после её проведения.
9. Техника забора слизи из носоглотки на менингококк.
10. Алгоритм сбора мочи по Зимницкому, Нечипоренко, ОАМ.
11. Тактика медработника при укусе(присасывании) клеща.
12. Состав ВИЧ – аварийной аптечки.
13. Оказание первой помощи при аварийных ситуациях: разрывы или проколы перчаток, уколы порезы кожных покровов, попадание материала на слизистые оболочки, оборудование и т.д.

Ситуационные задачи

1. Педикулез
2. Менингококковая инфекция
3. Гепатит
4. Бешенство
5. Малярия
6. Дизентерия
7. ВИЧ – инфекция
8. Грипп
9. ГЛПС
10. Пищевое отравление
11. Рожистое воспаление

12. Бруцеллез
13. Клещевой энцефалит
14. Сибирская язва
15. Дифтерия
16. Скарлатина
17. Ветряная оспа

МДК.04.02.4 Сестринский уход в неврологии

1. Неврит лицевого нерва.
2. Невралгия тройничного нерва.
3. Невропатии нервов верхней и нижней конечности.
4. Радикулиты, шейно-грудной, пояснично-крестцовый,
5. Посттравматические дорсопатии.
6. Дисциркуляторная энцефалопатия, хронические сосудистые заболевания, преходящие нарушения мозгового кровообращения.
7. Инсульт
8. Менингиты (гнойные, серозные)
9. Клещевой энцефалит, неврологические осложнения.
10. Мигрень.
11. Нейроциркуляторная дистония.
12. Вегетативные кризы.
13. Фебрильные судороги.
14. Аффективно-респираторные судороги. Эписиндром.
15. Эпилепсия.

МДК 04.02.5 Сестринский уход в КВБ

1. Методика обследования кожных больных.
2. Клинические проявления аллергических заболеваний кожи.
3. Лечебное питание больных при аллергических заболеваниях кожи.
4. Отеке Квинке, синдром Лайелла;
5. Вирусные заболевания кожи
6. Псориаз
7. Красный плоский лишай,
8. Красная волчанка,
9. Склеродермия.
10. Пузырный дерматоз, новообразования кожи
11. Гонорея
12. Сифилис

МДК 04.02.6 Сестринский уход в психиатрии и наркологии

1. Организация психиатрической помощи в РФ.
2. Особенности сестринского ухода в психиатрии.
3. Этиология, клиника, диагностика и лечение шизофрении и биполярного аффективно-го расстройства. Особенности сестринского ухода при данных заболеваниях.
4. Болезнь Альцгеймера. Сосудистая деменция. Умственная отсталость. Причины, клиника, диагностика, лечение. Значение профилактики в развитии данных состояний. Особенности сестринского ухода.
5. Специфические расстройства личности. Невротические расстройства. Реакции на тяжелый стресс. Осуществление сестринского ухода.
6. Психические и поведенческие расстройства при злоупотреблении алкоголем. Основные понятия наркологии. Роль медицинской сестры в профилактике зависимых состояний.

МДК.04.02.7 Реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп

1. Определение понятия «реабилитация». Виды реабилитации.
2. Оценка последствий болезни (болезнь, травма, дефект – функциональные нарушения – ограничения жизнедеятельности – социальная недостаточность – инвалидность).
3. Этапы медицинской реабилитации.
4. Методы лечебного применения физиотерапевтических факторов.
5. Лечебная физическая культура. Задачи и методы ЛФК: кинезотерапия, гидрокинезотерапия, механотерапия.
6. Трудотерапия. Способы проведения ЛФК. Основные группы физических упражнений: гимнастические.
7. Спортивно-прикладные (ходьба, бег, оздоровительный, лыжи, гребля, плавание и др.), игры (подвижные, малоподвижные, спортивные). Виды режимов двигательной нагрузки.
8. Инфаркт миокарда, вегетативно-сосудистой дистонии, артериальной гипертензии, гипотонии, пороках сердца, нарушениях ритма. Этапы реабилитации.
9. Реабилитация при бронхите, пневмонии, инфекционных заболеваниях верхних дыхательных путей, бронхиальной астме, при туберкулезе легких, экссудативных плевритах, эмфиземе легких, после операции на легких. Причины инвалидности, связанной с заболеваниями органов дыхания. Этапы реабилитации.
10. Реабилитация при заболеваниях органов ЖКТ. Этапы реабилитации
11. Реабилитационный процесс на стационарном этапе: профилактика тромбозов, пневмонии, пролежней.
12. Сестринский процесс в ортопедической реабилитологии. Применение технических средств реабилитации. Обучение пациента и членов семьи применению средств ортопедической реабилитации.

Перечень вопросов для подготовки к экзамену МДК.04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля:

МДК. 04.03.1 Сестринский уход в хирургии

1. Острый панкреатит – понятие, причины, классификация, клиника, диагностика, ПП, лечение и уход.
2. Острый холецистит – понятие, причины, классификация, клиника, диагностика, ПП, лечение и уход.
3. Кишечная непроходимость – понятие, причины, классификация, клиника, диагностика, ПП, лечение и уход.
4. Грыжи живота – понятие, причины, классификация, клиника, диагностика, ПП, лечение и уход.
5. Перелом костей таза - понятие, причины, классификация, клиника, диагностика, ПП, лечение и уход.
6. Травматический шок – понятие, причины, классификация, клиника, диагностика, ПП, лечение и уход.
7. Синдром длительного сдавления – понятие, причины, классификация, клиника, диагностика, ПП, лечение и уход.
8. Перелом – понятие, причины, классификация, клиника, диагностика, ПП, лечение и уход.
9. Вывих – понятие, причины, классификация, клиника, диагностика, ПП, лечение и уход.
10. Ушиб головного мозга – понятие, причины, классификация, клиника, диагностика, ПП, лечение и уход.
11. Пневмоторакс, гемоторакс – понятие, причины, классификация, клиника, диагностика, ПП, лечение и уход.
12. Ожоги – понятие, причины, классификация, клиника, диагностика, ПП, лечение и уход.

13. Отморожения – понятие, причины, классификация, клиника, диагностика, ПП, лечение и уход.
14. Остеохондроз - понятие, причины, классификация, клиника, диагностика, лечение и уход, профилактика.
15. Разрыв мочевого пузыря – понятие, причины, классификация, клиника, диагностика, ПП, лечение и уход.
16. Мочекаменная болезнь – понятие, причины, классификация, клиника, диагностика, ПП, лечение и уход.
17. Аденома предстательной железы– понятие, причины, классификация, клиника, диагностика, ПП, лечение и уход.
18. Асептика, антисептика, дезинфекция, стерилизации.
19. Кровотечения, методы временной и окончательной остановки.
20. Послеоперационные осложнения, профилактика.

Навыки

Наложить повязку «варежка»

1. Наложить повязку «уздечка»
2. Наложить шину Крамера при переломе предплечья.
3. Наложить шину Крамера при переломе плеча.
4. Наложить повязку «чепец»
5. Хирургический уровень обработки рук.
6. Генеральная уборка режимного кабинета.
7. Наложить пращевидную повязку на нос.
8. Наложить повязку Дезо.
9. Наложить спиральную повязку на грудную клетку.
10. Наложить повязку на культю.
11. Наложить артериальный жгут на верхнюю конечность.
12. Наложить неаполитанскую повязку
13. Наложить повязку «перчатка»
14. Наложить повязку на молочную железу

Ситуационные задачи

1. Перелом: голени, плеча, предплечья, грудины, ребер.
2. Ранения мягких тканей, кровотечения.
3. Вывихи.
4. Повреждения верхней и нижней челюсти.
5. Повреждения головного мозга, повреждения костей черепа.
6. Повреждения позвоночника, таза.
7. Термические повреждения.
8. Гнойная инфекция: карбункул, фурункул, абсцесс, гидраденит, рожистое воспаление, остеомиелит, мастит, столбняк, газовая гангрена.
9. Патология органов брюшной полости: ранения, грыжи, осложнения язвенной болезни желудка, воспаление желчного пузыря, поджелудочной железы, аппендикулярного отростка, кишечная непроходимость.
10. Заболевания прямой кишки.
11. Заболевания и повреждения органов мочевыделительной системы.

МДК. 04.03.2 Сестринский уход в акушерстве и гинекологии

1. Особенности строения и функционирования репродуктивной системы женщины. Менструальный цикл и его регуляция. Периоды женщины.
2. Признаки беременности и определения ее срока. Методика исследования беременной. Этапы развития плода. Гигиена и диететика беременной.
3. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предложения. Клиническое течение и ведение родов. Обезболивание в акушерстве. Физиология послеродового периода.

4. Ранние токсикозы. Гестозы. Основные виды акушерской патологии. Патологии послеродового периода. Акушерский травматизм матери и плода.
5. Воспалительные заболевания нижнего отдела половых органов.
6. Неспецифические воспалительные заболевания органов малого таза.
7. Специфические воспалительные заболевания органов малого таза.
8. Классификация опухолей женских половых органов.
9. Аномалии положения внутренних половых органов.
10. Основные пороки развития половых органов (влагалища, матки, яичников).
11. Травмы женских половых органов. Хирургические методы лечения гинекологических больных.
12. Шок и терминальные состояния в акушерстве. Кровотечения.
13. Внематочная (эктопическая) беременность и осложнения. Подготовка к оперативному вмешательству.
14. Прерывание беременности.
15. Методы контрацепции.

Навыки

1. Осуществите пельвиометрию;
2. Проведите измерение высоты стояния дна матки (ВСДМ);
3. Проведите влагалищное исследование;
4. Проведите подсчет и оценку схваток;
5. Осуществите манипуляцию взятия мазка на степень чистоты у женщины.

Ситуационные задачи

1. Беременность
2. Аднексит
3. Вульвовагинит
4. Выкидыш.

МДК.04.03.3 Сестринский уход в отоларингологии и офтальмологии

1. Сестринский уход при заболеваниях носа, ППН (ринит, фурункул носа, синуситы): определение, этиология, клиника, методы диагностики, осложнения и принципы лечения, особенности сестринского ухода.
2. Сестринский уход при заболеваниях глотки, гортани, уха (фарингит, ангина, аденоиды, ларингит, отит, мастоидит): определение, этиология, клиника, методы диагностики, осложнения и принципы лечения, особенности сестринского ухода.
3. Сестринский уход при заболеваниях глаз (ячмень, блефарит, конъюнктивиты, кератиты): определение, этиология, клиника, методы диагностики, осложнения и принципы лечения, особенности сестринского ухода.
4. Неотложные состояния в отоларингологии и офтальмологии (ложный круп, серная пробка, носовое кровотечение, инородные тела ЛОР-органов и глаз, глаукома, катаракта, абсцессы глотки, ранения глаз): клиника, методы диагностики, осложнения и принципы оказания неотложной помощи.

2.3 Критерии оценки.

Критерии оценки устного ответа		
Отметка (оценка)	Критерии оценивания	Количество правильных ответов в баллах
«5»(отлично)	Студент не затрудняется при ответах на видоизмененные вопросы. Свободно применяет полученные знания	22-25 баллов
«4»(хорошо)	Студент отвечает без особых затруднений на вопросы, серьезных ошибок не допускает, но допускает неточности.	19-21 баллов
«3» (удовлетворительно)	Студент испытывает затруднения при ответе. Требуется дополнительных вопросов преподавателя	15-18 баллов
«2» (неудовлетво-	Студент имеет отдельные представления об изученном материале,	менее 15

рительно)	большая часть материала не усвоена.	
-----------	-------------------------------------	--

Критерии оценки манипуляции согласно чек-листу.		
Отметка (оценка)	Критерии оценивания	Количество правильных ответов в баллах
«5» (отлично)	Рабочее место оснащено с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляции, практические действия выполняются последовательно в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций, соблюдаются все требования к безопасности пациента и персонала.	22-25 баллов
«4» (хорошо)	Рабочее место не полностью самостоятельно оснащено для выполнения практической манипуляции, практическое действие выполняется последовательно, но неуверенно, соблюдаются все требования к безопасности пациента и персонала.	19-21 баллов
«3» (удовлетворительно)	Рабочее место не полностью оснащено для выполнения манипуляции, нарушена последовательность ее выполнения, действия не уверенные, для обоснования действий необходимы дополнительные вопросы и комментарии преподавателя, соблюдаются все требования к безопасности пациента и персонала.	15-18 баллов
«2» (неудовлетворительно)	Затруднение с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить манипуляцию, совершаются действия нарушающие безопасность пациента и персонала	менее 15

Критерии оценки ситуационной задачи			
Отметка (оценка)	Критерии оценивания		Количество правильных ответов в баллах
5 (отлично)	комплексная оценка предложенной ситуации (постановка предварительного диагноза, его обоснование)	4-5	22-25 баллов
	правильное выделение нарушенных потребностей, проблем, постановка целей/ составление плана обследования	4-5	
	правильный выбор тактики действий	5	
	оказание неотложной помощи/составление плана сестринского ухода в соответствии с алгоритмами действий/ составление плана лечения	4-5	
	Заполнение медицинской документации	5	
4 (хорошо)	комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при обосновании	4	19-21 баллов
	выделение нарушенных потребностей, проблем, постановка целей/ составление плана обследования при наводящих вопросах педагога	3-4	
	правильный выбор тактики действий	5	
	оказание неотложной помощи/составление плана сестринского ухода в соответствии с алгоритмами действий/ составление плана лечения с дополнительными вопросами педагога;	3-4	
	Заполнение медицинской документации с недочетами	4	
3 (удовлетворительно)	затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога;	3-4	15-18 баллов
	выделение нарушенных потребностей, проблем, постановка целей/ составление плана обследования -неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога;	3-4	
	выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога,	3	
	оказание неотложной помощи/составление плана сестринского ухода в соответствии с алгоритмами действий/ составление плана лечения - неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога;	3-4	

	Заполнение медицинской документации с грубыми недочетами	3	
2 (неудовлетворительно)	неверная оценка ситуации;	3	менее 15
	выделение нарушенных потребностей, проблем, постановка целей/ составление плана обследования -неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога;	3	
	неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента;	3	
	оказание неотложной помощи/составление плана сестринского ухода в соответствии с алгоритмами действий/ составление плана лечения с грубыми ошибками	3	
	Неправильное заполнение медицинской документации	0	

2.4. Защита курсовой работы

Выполнение курсового проекта по ПМ.04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях (3 курс) предусмотрено учебным планом и рабочей программой профессионального модуля.

Таблица 5 - Перечень курсовых проектов (работ)

№ п/п	Тема курсовых работ	Семестр выполнения и защиты
1	Значение качества подготовки пациентов к лабораторным и инструментальным методам исследования	5
2	Роль медицинской сестры в обеспечении ухода за пациентами с гломерулонефритом.	5
3	Значение сестринской деятельности в решении проблем пациента с гипертонической болезнью.	5
4	Организация сестринской помощи при бронхиальной астме.	5
5	Роль медицинской сестры в формировании знаний и умений пациента в рамках Школы здоровья для пациентов с ожирением.	5
6	Сестринский уход при внутричерепных гематомах	5
7	Особенности сестринского ухода в реанимационном отделении	5
8	Роль операционной медицинской сестры в профилактике ВИЧ-инфекции	5
9	Сестринский уход за пациентом с гриппом	5
10	Сестринский уход при пневмониях у детей	5
11	Участие медицинской сестры в профилактике осложнений атеросклероза	5
12	Особенности сестринского ухода при остром гастрите	5
13	Роль медицинской сестры в уходе за пациентами с ишемической болезнью сердца	5
14	Особенности сестринской деятельности в профилактике пролежней	5
15	Роль медицинской сестры в профилактике желчнокаменной болезни	5
16	Роль медицинской сестры в обучении самоуходу пациентов с сахарным диабетом	
17	Осуществление сестринского ухода у пациента с бронхиальной астмой	5
18	Участие медицинской сестры в уходе за пациентами с гипертонической болезнью	5
19	Организация диетотерапии пациентам с хроническими гастритами	5
20	Организация сестринского ухода за пациентом с сахарным диабетом	5

2.5 Критерии оценки курсовых работ

Оценка «отлично» выставляется за курсовую работу, которая носит исследовательский характер, имеет грамотно изложенную теоретическую главу, в ней представлено глубокое освещение избранной темы в тесной взаимосвязи с практикой, а ее автор показал умение работать с источниками и нормативными документами, проводить исследования, делать теоретические и практические выводы. Заключение не менее 2.5-3 полных страниц.

Работа оформлена в соответствии с требованиями методических рекомендаций по выполнению и защите курсовой работы. И не имеет никаких замечаний по оформлению!

Работа имеет положительную рецензию руководителя КР. Посещение обучающимся консультаций руководителя КР согласно расписанию (без пропусков). Презентация соответствует

заявленным требованиям методических рекомендаций по выполнению и защите курсовой работы.

При защите КР студент показал глубокое знание вопросов темы, свободно оперирует данными, вносит обоснованные предложения, а во время доклада использует наглядные пособия (таблицы, схемы, графики, раздаточный материал и т.п.), четко и грамотно отвечает на поставленные вопросы.

Оценка «**хорошо**» выставляется за курсовую работу, которая носит исследовательский характер, имеет грамотно изложенную теоретическую главу, в ней представлены достаточно подробный анализ и критический разбор практической деятельности, последовательное изложение материала с соответствующими выводами, однако, с не вполне обоснованными предложениями. Заключение не менее 2 полных страницы.

Работа оформлена в соответствии с требованиями методических рекомендаций по выполнению и защите курсовой работы. И имеет незначительные, единичные замечания по оформлению!

Работа имеет положительную рецензию руководителя КР. Посещение обучающимся консультаций руководителя КР согласно расписанию (без пропусков). Презентация соответствует заявленным требованиям методических рекомендаций по выполнению и защите курсовой работы.

При защите КР студент показывает хорошее знание вопросов темы, оперирует данными исследования, вносит предложения по теме исследования, во время доклада использует наглядные пособия (таблицы, схемы, графики и т.п.) или раздаточный материал, без особых затруднений отвечает на поставленные вопросы, но не на все из них дает исчерпывающие и аргументированные ответы.

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется за курсовую работу, которая носит исследовательский характер, имеет теоретическую главу, базируется на практическом материале, но имеет поверхностный анализ и недостаточно критический разбор, в ней просматривается непоследовательность изложения материала, представлены необоснованные предложения. Заключение не менее 1 полной страницы.

Работа оформлена в соответствии с требованиями методических рекомендаций по выполнению и защите курсовой работы. И имеет многочисленные замечания по оформлению!

В рецензии руководителя КР имеются замечания по содержанию работы и методике исследования и оформлению.

Посещение обучающимся консультаций руководителя КР согласно расписанию (с единичными пропусками). Презентация не соответствует заявленным требованиям методических рекомендаций по выполнению и защите курсовой работы.

При защите ВКР студент проявляет неуверенность, показывает слабое знание вопросов темы, допускает существенные недочеты, не дает исчерпывающие аргументированные ответы на заданные вопросы.

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется за курсовую работу, которая не носит исследовательского характера, не имеет анализа, не отвечает требованиям, изложенным в методических указаниях. В работе нет выводов.

В рецензии руководителя КР имеются серьезные критические замечания. Посещение обучающимся консультаций руководителя КР согласно расписанию (с пропусками). Презентация не соответствует заявленным требованиям методических рекомендаций по выполнению и защите курсовой работы.

При защите КР обучающийся затрудняется отвечать на поставленные вопросы, не знает теории вопроса, при ответе допускает существенные ошибки. К защите не подготовлены наглядные пособия или раздаточный материал.

3. Оценка по учебной и (или) производственной практике

3.1 Общие положения

Целью оценки по учебной и (или) производственной практике является оценка профессиональных и общих компетенций; практического опыта и умений. Оценка по учебной и (или) производственной практике выставляется на основании данных аттестационного листа (характеристики профессиональной деятельности обучающегося/студента на практике) с указанием видов работ, выполненных обучающимся во время практики, их объема, качества выполнения в соответствии с технологией и (или) требованиями организации, в которой проходила практика.

3.2. Виды работ практики и проверяемые результаты обучения по профессиональному модулю

3.2.1 Учебная практика

Таблица 6 – Виды работ и проверяемые компетенции

Виды работ	Проверяемые результаты (ПК, ОК, ПО, У, ЛР)
УП 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля	
Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту при различных заболеваниях хирургического, в том числе акушерского, офтальмологического и оториноларингологического профиля.	ПК 4.5, ОК 01. ПО 4.5, У 9. ЛР 14
Проведение подготовки пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам в соответствии с хирургическим заболеванием	ПК 4.1, ОК 01, ПО 4.1, У 10. ЛР 15
Подготовка инструментов и расходных материалов для проведения лечебных и(или) диагностических вмешательств	ПК 4.2, ОК 01, ПО 4.2, У 11. ЛР 15
Проведение забора биологического материала пациента для лабораторных исследований в соответствии с заболеванием по назначению лечащего врача	ПК 4.3, ОК 01. ПО 4.3, У 12. ЛР 14
Выполнение транспортной иммобилизации и наложение повязок.	ПК 4.2, ОК 01. ПО 4.3, У 15. ЛР 14
Осуществление динамического наблюдения за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств.	ПК 4.3, ОК 01. ПО 4.3, У 4, У 5, ЛР 14
Оценка интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли.	ПК 4.4, ОК 01. ПО 4.4, У 8, ЛР 14
Получение и передача информации по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения.	ПК 4.6, ОК 01. ПО 4.6, У 23, У 24, ЛР 14

3.2.2 Производственная практика

Таблица 7 – Виды работ и проверяемые компетенции

Виды работ	Проверяемые результаты (ПК, ОК, ПО, У, ЛР)
ПП. 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля	
Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту при различных заболеваниях хирургического, в том числе акушерского, офтальмологического и оториноларингологического профиля.	ПК 4.5, ОК 01. ПО 4.5, У 9. ЛР 14
Проведение подготовки пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам в соответствии с хирургическим заболеванием по назначению врача	ПК 4.1, ОК 01, ПО 4.1, У 10. ЛР 15
Контроль выполнения назначений врача	ПК 4.1, ОК 01, ПО 4.1, У 21. ЛР 14
Определение и интерпретация реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода.	ПК 4.2, ОК 01. ПО 4.2, У 6, ЛР 14
Подготовка инструментов и расходных материалов для проведения лечебных и(или) диагностических вмешательств.	ПК 4.2, ОК 01, ПО 4.2, У 11. ЛР 15
Проведение забора биологического материала пациента для лабораторных исследований в соответствии с заболеванием по назначению лечащего врача.	ПК 4.3, ОК 01. ПО 4.3, У 12. ЛР 14

Выписывание направлений в лабораторию на исследование биологического материала пациента.	ПК 4.3, ОК 01. ПО 4.3, У 10. ЛР 14
Обеспечение хранения, ведение учета и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических, психотропных веществ и сильнодействующих лекарственных препаратов.	ПК 4.2, ОК 01. ПО 4.2, У13, ЛР 14
Ассистирование врачу при выполнении лечебных и(или) диагностических вмешательств.	ПК 4.2, ОК 01. ПО 4.2, У14, ЛР 14
Выполнение транспортной иммобилизации и наложение повязок по назначению врача.	ПК 4.2, ОК 01. ПО 4.3, У 15. ЛР 14
Осуществление динамического наблюдения за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств.	ПК 4.3, ОК 01. ПО 4.3, У 4, У 5, ЛР 14
Оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических хирургических заболеваний.	ПК 4.5, ОК 01. ПО 4.5, У 9, У 22, ЛР 14
Оценка интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли	ПК 4.4, ОК 01. ПО 4.4, У 8, ЛР 14
Получение и передача информации по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения.	ПК 4.6, ОК 01. ПО 4.6, У 23,У 24, ЛР 14

3.3 Форма аттестационного листа

Аттестационный лист по учебной/производственной практике

Характеристика профессиональной деятельности обучающегося/студента во время учебной/производственной практики

ПМ. _____

МДК. _____

1. ФИО обучающегося/студента(ки) _____

Курс _____ группа _____ специальность _____

2. Место проведения практики(наименование), юридический адрес _____

3. Время проведения практики с _____ по _____ 20__ г.

4. Виды и объем работ выполненные обучающимся во время практики:

5. Качество выполнения работ в соответствии с технологией и (или) требованиями организации, в которой проходила практика

Виды и объем работ, выполненные обучающимся во время практики	Качество выполнения работ в соответствии с технологией и (или) требованиями организации, в которой проходила практика		
	Высокий 5 баллов	Средний 4 балла	Низкий 3 балла
Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту при различных заболеваниях терапевтического профиля, психоневрологического профиля, при инфекционных и дерматологических заболеваниях.			
Контроль выполнения назначений врача.			
Проведение подготовки пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам в соответствии с заболеванием по назначению врача			
Проведение забора биологического материала пациента для лабораторных исследований в соответствии с заболеванием по назначению лечащего врача. Выписывание направлений в лабораторию на исследование биологического материала пациента			
Ассистирование врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств.			
Осуществление динамического наблюдения за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств			
Оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний.			
Осуществление раздачи и применения лекарственных препаратов пациенту по назначению лечащего врача, разъяснение правил приема лекарственных препаратов.			
Определение и интерпретация реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода.			
Обеспечение хранения, ведение учета и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических, психотропных веществ и сильнодействующих лекарственных препаратов			
Выполнение работ по проведению мероприятий медицинской реабилитации.			
Оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний.			
ЛР			

*- Результаты освоения компетенций выражаются в уровнях: высоком, среднем, низком. **Высокий уровень (5 баллов)** - обучающийся уверенно демонстрирует готовность и способность к самостоятельной исследовательской деятельности не только в стандартных, но и во внештатных ситуациях.

Средний уровень (4 балла) - обучающийся выполняет все виды работ в стандартных ситуациях уверенно, добросовестно, рационально.

Низкий уровень (3 балла) - при выполнении видов работ обучающийся нуждается во внешнем сопровождении и контроле.

Заключение: В ходе ПП. _____ по _____ обучающийся (достиг или не достиг) _____ результатов обучения по общим и профессиональным компетенциям ОК.01-09, ПК 4.1 - ПК 4.6. с итоговой оценкой _____.

Руководитель практики ОМК – сп ОриПС _____ (ФИО, подпись)

Общий руководитель ПП от ЛПО _____ (ФИО, подпись)

Печать ЛПУ

4 Контрольно-оценочные материалы для экзамена (квалификационного)

4.1 Паспорт

Назначение:

Контрольно-оценочные материалы(далее – КОМ) предназначен для контроля и оценки результатов освоения профессионального модуля ПМ.04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях

по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело

4.2. Задание для экзаменуемого вариант № 1

Задание 1

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций: ПК 4.2,4.3,4.4,ОК 01-09

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание. При выполнении задания вы можете воспользоваться можете воспользоваться плакатами, муляжами, учебно-методической литературой.

Время выполнения задания – 20 минут

Текст задания:

Задача 1.

На стационарном лечении находится девочка 14 лет. Диагноз: грипп. При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на сильную головную боль, головокружение, повторную рвоту, нарушение сна, общую слабость. Считает себя больной в течение двух дней, когда впервые поднялась температура до 39,8°С и появились явления слабости, разбитости, бреда.

Объективно: положение в постели пассивное. В сознании, но заторможенная, кожные покровы бледные, сухие, частота дыхательных движений 30 в минуту, пульс 160 ударов в минуту, артериальное давление 140/60 мм. рт. ст. В зевке - лёгкая гиперемия небных дужек и задней стенки глотки, температура при осмотре 39,6° С.

Задания

1. Обучите пациента правилам применения пузыря со льдом
2. Составьте план сестринских вмешательств для пациента
3. Продемонстрируйте техника измерения температуры тела

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций: ПК 4.1,4.5,4.6,ОК 01-09

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание. При выполнении задания вы можете воспользоваться можете воспользоваться плакатами, муляжами, учебно-методической литературой.

Время выполнения задания – 20 минут

Текст задания:

Задача 2.

Пациентка 70 лет была прооперирована по поводу коксартроза левого тазобедренного сустава. Больная страдает сахарным диабетом, гипертонической болезнью. Развился гипертонический криз, так же пациентка переживает, что она не может самостоятельно передвигаться после операции, будет обузой для родных.

Задания

1. Оцените состояние пациента.
2. Окажите неотложную помощь в рамках своих компетенций
3. Обучите пациентку приемам ЛФК при данной патологии.

4.3 Пакет экзаменатора

4.3.1 Условия

Количество вариантов каждого задания / пакетов заданий для экзаменуемого: 30

Время выполнения каждого задания: 40 минут.

Оборудование: муляжи, перевязочный материал, средства для иммобилизации, средства ухода за пациентом, антисептические салфетки, шприцы, жгуты, лекарственные средства, контейнеры для сбора отходов класса А и Б, перчатки, маски, шапочки.

Литература для студента:

Основные печатные издания:

1. Бухарцева, Н.Я. [МДК.02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях \(Сестринская помощь при нарушениях здоровья\) \(Тема 5\). МП "Организация выполнения практических занятий" / Н.Я. Бухарцева . , 2019. – 60 с. – ISBN](#)
 2. Демидова Е.Р. Сестринская помощь при хирургических заболеваниях: учебник/Е.Р. Демидова.-М.: ГЭОТАР-Медиа,2020.-784с.: ил.
 3. Дзигуа М.В. Физиологическое акушерство: учебник/ М.В. Дзигуа. – 2-е изд. перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2021. – 560 с. : ил.ISBN 978-5-9704-6021-4
 4. Жось, Л.Г. [МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях \(сестринская помощь при нарушениях здоровья\) \(тема 1\). МП "Организация самостоятельной работы" / Л.Г. Жось . , 2019. – 79 с. – ISBN](#)
 5. Лучинин, И. Ю. [МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях\(Сестринская помощь при нарушениях здоровья\) \(тема 13\) : Методическое пособие / И. Ю. Лучинин . – Москва : ФГБУ ДПО «Учебно-методический центр по образованию на железнодорожном транспорте», 2019. – 100 с. – ISBN](#)
 6. Москалева С.Н. Сестринское дело при туберкулезе: учебное пособие для СПО, 6-е изд., стер.- изд «Лань». 2021- 224 с.
 7. Пряхин В.Ф. Лечение пациентов хирургического профиля: учебник для медицинских училищ и колледжей/ В.Ф. Пряхин, В.С. Грошилин- изд.: ГЭОТАР-Медиа,2020.- Переплет твердый ISBN 978-5-9704-5283-7
 8. Рабинович И.В.Инфекции детского возраста: учебное пособие для СПО / И.В. Рабинович. – 3-е изд., стер.- Санкт-Петербург: Лань.2022. – 100с. – Текст: непосредственный. ISBN 978-5-8114-9327-2
 9. Рабинович И.В. Сестринское дело при инфекционных заболеваниях: учебное пособие для СПО, 3-е изд., стер.- изд «Лань». 2021г.-356с.
 10. Славянова И.К.Сестринский уход в акушерстве и гинекологии : учебное пособие/ И.К.Славянова.- Изд.4-е.-Ростовн/Д :Феникс, 2022.-395 с.: ил.- (Среднее медицинское образование) ISBN 978-5-222-37211-1
 11. Смолева Э.В. Сестринский уход в терапии при различных заболеваний и состояниях/Э.В.Смолева: под ред. Б.В. Кабарухина.- 3-е изд.- Р-н-Д.: Феникс. 2020.- 365,(1)с. – (СМО).
 12. Обуховец Т.П. Сестринское дело и сестринский уход: учеб. пособие/Т.П. Обуховец.- М.:КНОРУС ,2020- 680с.- (СПО).
- 1.2.2. Основные электронные издания:
13. СанПиН 3.3686–21 от 1 сентября 2021г. «Санитарно- эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» Текст: электронный www.consultant.ru// СПС КонсультантПлюс. – Режим доступа: локальный; по договору. – Обновление еженедельно.
 14. Приказ № 125н от 21 марта 2014 г. «Об утверждении национального календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям» Текст: электронный www.consultant.ru// СПС КонсультантПлюс. – Режим доступа: локальный; по договору. – Обновление еженедельно.
 15. ГОСТ Р 52623.2-2015 Национальный стандарт Российской Федерации, технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия.М:Стандартинформ, 2015 Текст: электронный www.consultant.ru// СПС КонсультантПлюс. – Режим доступа: локальный; по договору. – Обновление еженедельно.
 16. ГОСТ Р 52623.3 -2015 Национальный стандарт Российской Федерации, технология выполнения простых медицинских услуг , манипуляции сестринского ухода.- М:Стандартинформ, 2016 Текст: электронный www.consultant.ru// СПС КонсультантПлюс. – Режим доступа: локальный; по договору. – Обновление еженедельно.

17. ГОСТ Р 52623.4-2015 Национальный стандарт Российской Федерации, технологии выполнения медицинских услуг инвазивных вмешательств.: Москва, Стандартинформ, 2015 Текст: электронный www.consultant.ru// СПС КонсультантПлюс. – Режим доступа: локальный; по договору. – Обновление еженедельно.
18. Алексенко Е. Ю., Романова Е. Н. и др. Сестринское дело в гериатрии : учебное пособие для спо / Е. Ю. Алексенко, Е. Н. Романова, Е. И. Морозова [и др.]. — 6-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 332 с. — ISBN 978-5-8114-7182-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/156363> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
19. Алешкина М. Ю. Сестринский уход в хирургии. Сборник манипуляций : учебное пособие для спо / М. Ю. Алешкина, М. Б. Ханукаева. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 41 с. — ISBN 978-5-8114-9221-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/189284> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
20. Антропова О. В. Теория и практика сестринского дела. Курс лекций : учебное пособие для спо / О. В. Антропова. — 2-е стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 84 с. — ISBN 978-5-8114-8670-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/179153> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
21. Баурова Л. В. Теория и практика сестринского дела в хирургии : учебное пособие для спо / Л. В. Баурова, Е. Р. Демидова. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 456 с. — ISBN 978-5-8114-9127-8. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/187605> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
22. Гуркина Г. В. Выполнение работ по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными». Контрольно-оценочные средства : учебное пособие для спо / Г. В. Гуркина, О. В. Гладышева, Т. А. Гулько. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 468 с. — ISBN 978-5-8114-8507-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/197519> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
23. Гуркина Г. В. Выполнение работ по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными». Сборник алгоритмов манипуляций : учебное пособие для спо / Г. В. Гуркина. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 296 с. — ISBN 978-5-8114-8624-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/197518> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
24. Гуркина Г. В. Выполнение работ по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными». Сборник чек-листов : учебное пособие для спо / Г. В. Гуркина, О. В.
25. Гладышева. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 208 с. — ISBN 978-5-8114-7898-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/179013> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
26. Двойников С. И. Сестринское дело при инфекционных заболеваниях : учебное пособие для спо / С. И. Двойников, Л. С. Жилина. — 6-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 300 с. — ISBN 978-5-8114-9168-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/187759> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
27. Заречнева Т. Ю. Сестринский уход в кардиологии : учебное пособие / Т. Ю. Заречнева. — Санкт-Петербург : Лань, 2020. — 228 с. — ISBN 978-5-8114-3856-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/130173> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
28. Заречнева Т. Ю. Сестринский уход в пульмонологии : учебное пособие для спо / Т. Ю. Заречнева. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 144 с. — ISBN 978-5-8114-7190-4.

- Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/156369> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
29. Заречнева Т. Ю. Проведение сестринского ухода в терапии. Инструментальные методы исследования : учебное пособие для СПО / Т. Ю. Заречнева. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 84 с. — ISBN 978-5-8114-7189-8. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/156368> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
30. Карпова Е. В. Сестринское дело. Сборник примерных практических задач второго этапа аккредитации : учебное пособие для СПО / Е. В. Карпова. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 252 с. — ISBN 978-5-8114-8019-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/180804> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
31. Колпикова А. Г., Великая Н. А. и др. Сборник манипуляций по педиатрии. ПМ.02 МДК 02.01. Сестринский уход за пациентами педиатрического профиля : учебное пособие для СПО / А. Г. Колпикова, Н. А. Великая, Т. В. Гусева, С. А. Гулова. — 5-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 108 с. — ISBN 978-5-8114-9025-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/183689> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
32. Кривошапкина Л. В. Сестринский уход в педиатрии. Асфиксия, родовые травмы, перинатальная энцефалопатия новорожденных детей : учебно-методическое пособие / Л. В. Кривошапкина. — 3-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2020. — 72 с. — ISBN 978-5-8114-5267-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/138187> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
33. Лавлинская Т. М. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах. Пособие для подготовки к экзаменам : учебно-методическое пособие для СПО / Т. М. Лавлинская. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 228 с. — ISBN 978-5-8114-9635-8. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/197563> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
34. Лапотников В. А. Сестринский уход в онкологии. Паллиативная медицинская помощь : учебное пособие для СПО / В. А. Лапотников, Г. И. Чуваков. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 268 с. — ISBN 978-5-8114-9645-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/197576> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
35. Лесничая Л. А. Алгоритмы сестринских манипуляций (в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг) : учебное пособие для СПО / Л. А. Лесничая, М. В. Ободникова. — 5-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 256 с. — ISBN 978-5-8114-9243-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/189373> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
36. Москалева С. Н. Сестринское дело при туберкулезе : учебное пособие для СПО / С. Н. Москалева. — 6-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 224 с. — ISBN 978-5-8114-7196-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/156375> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
37. Николук О. Ю. Сестринский уход в офтальмологии. Пособие для преподавателей : учебное пособие для СПО / О. Ю. Николук. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 64 с. — ISBN 978-5-8114-8085-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. URL: <https://e.lanbook.com/book/183182> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

38. Николук О. Ю. Сестринский уход в офтальмологии. Практикум : учебное пособие для спо / О. Ю. Николук. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 52 с. — ISBN 978-5-8114- 8086-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/183184> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
39. Палатова Н. М. ВИЧ-инфекция. Клинические проявления и формы. Сестринский уход. Профилактика профессиональных заражений : учебное пособие для спо / Н. М. Палатова, О. Ю. Егорова. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 112 с. — ISBN 978-5-8114-7055-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/154393> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
40. Повх Л. А. Сестринский уход в терапии. Сборник задач : учебное пособие / Л. А. Повх, Т. Ю. Заречнева. — 3-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2020. — 116 с. — ISBN 978-5-8114-5660-4. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/143711> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
41. Рабинович И. В. Сестринский уход за больными с инфекционными заболеваниями. Практикум: учебное пособие для спо / И. В. Рабинович. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург: Лань, 2022. — 184 с. — ISBN 978-5-8114-9247-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/189394> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
42. Рабинович И. В. Сестринский уход за больными с инфекционными заболеваниями. Пособие для преподавателей : учебное пособие для спо / И. В. Рабинович. — 2-е изд., стер.— Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 232 с. — ISBN 978-5-8114-9246-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/189391> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
43. Сергеев М. М. Сестринское дело в оториноларингологии : учебно-методическое пособие для спо / М. М. Сергеев, А. Н. Зинкин. — 6-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 168 с. — ISBN 978-5-8114-9153-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/187697> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
44. Соловьева А. А. Сестринская помощь при нарушениях психического здоровья / А. А. Соловьева. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 364 с. — ISBN 978-5- 8114-9652-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/198557> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
45. Соловьева А. А. Сестринская помощь при патологии нервной системы / А. А. Соловьева. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 320 с. — ISBN 978-5-8114- 9651-8. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/198554> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
46. Трилешинская Т. А., Ткаченко Е. А. и др. Сестринский уход за пациентами терапевтического профиля : учебное пособие для спо / Т. А. Трилешинская, Е. А. Ткаченко, И. Ю. Костина, Г. В. Алексеева. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 56 с. — ISBN 978-5-8114-6690-0. — Текст: электронный // Лань : электронно-библиотечная система.-URL: <https://e.lanbook.com/book/151670> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
47. Ханукаева М. Б. Сестринский уход в хирургии. Тактика медицинской сестры при неотложных состояниях в хирургии : учебное пособие для спо / М. Б. Ханукаева, И. С. Шейко, М. Ю. Алешкина. — 5-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 64 с. — ISBN 978-5-8114-9257-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL:

<https://e.lanbook.com/book/190978> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

48. Шереметова Т. В., Малкова Т. Ю. и др. Эргономика при перемещении пациентов. Сборник манипуляций : учебное пособие для спо / Т. В. Шереметова, Т. Ю. Малкова, В. М. Рыжик, В. М. Пилютина. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 128 с. — ISBN 978-5-8114-7218-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система.-URL: <https://e.lanbook.com/book/156392> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Дополнительные источники:

1. ЭБС ВООК.ru – электронно-библиотечная система. Режим доступа: <https://www.book.ru/>;

2. Электронная информационная образовательная среда ОрИПС. Режим доступа: <http://mindload.ru/login/index.php>;

3. Образовательная платформа «Юрайт». Режим доступа: <https://urait.ru/>

4. СПС «Консультант Плюс». Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>;

5. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU. Режим доступа <http://elibrary.ru>

6. Медицинский онлайн журнал для врачей и пациентов. Режим доступа: <https://www.medcom.spb.ru/>

При изучении дисциплины в формате электронного обучения с использованием ДОТ

1. Неограниченная возможность доступа обучающегося к ЭИОС из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), как на территории организации, так и вне ее.

2. Доступ к системам видеоконференцсвязи ЭИОС (мобильная и десктопная версии).

5. Оценочная ведомость по профессиональному модулю

Оценочная ведомость по профессиональному модулю

(Код, наименование модуля)

Студент(-ка) _____

(Ф.И.О.)

обучающийся (-аяся) на _____ курсе по специальности СПО _____

(код, наименование)

освоил (-а) программу профессионального модуля _____

(Код, наименование модуля)

в объеме _____ часов с «_____» _____ 20__ г. по «_____» _____ 20__ г.

Результаты промежуточной аттестации по элементам профессионального модуля:

Элементы модуля	Формы промежуточной аттестации	Оценка
МДК.04.01.		
МДК.04.02		
МДК.04.03		
УП.04.01		
УП.04.02		
УП.04.03		
ПП.04.01		
ПП.04.02		
ПП.04.03		
Коды проверяемых компетенций	Показатели оценки результата	Оценка (да / нет)
ПК 4.1	-определение проблем пациента в соответствии с нарушенными потребностями и состоянием пациента; -проведение объективного обследования пациента в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг	
ПК 4.2	-выполнение сестринских манипуляций в лечебно-диагностическом процессе в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; -подготовка пациента к диагностическим исследованиям в соответствии с требованиями к методу исследования	
ПК 4.3	-размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики; -выполнение манипуляций общего ухода за пациентами в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг и регламентирующими документами; -выполнение простейших физиотерапевтических процедур в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; организация питания тяжелобольных пациентов в соответствии с техно-	

	логиями выполнения медицинских услуг.	
ПК 4.4	<ul style="list-style-type: none"> -выполнение профессиональной деятельности в соответствии с принципами профессиональной этики медицинского работника; -обучение пациентов и их родственников по вопросам ухода и самоухода в соответствии с принципами педагогики и этапов обучения; -результат обучения соответствует поставленной цели; <p>грамотное использование в процессе обучения методов, способов и средств обучения в соответствии с правилами обучения.</p>	
ПК 4.5	-оказание медицинской помощи в неотложной форме в соответствии с алгоритмами оказания неотложной помощи	
ПК 4.6	-проведение медицинской реабилитации в соответствии с алгоритмами применения средств и методов реабилитации	
ОК 01.	<ul style="list-style-type: none"> -распознавать задачу и/или проблему в профессиональном и/или социальном контексте; -анализировать задачу и/или проблему и выделять её составные части; определять этапы решения задачи; -выявлять и эффективно искать информацию, необходимую для решения задачи и/или проблемы; - составлять план действия; -определять необходимые ресурсы; - владеть актуальными методами работы в профессиональных и смежных сферах; - реализовывать составленный план оценивать результат и последствия своих действий (самостоятельно или с помощью наставника). - актуальный профессиональный и Социальный контекст, в котором приходится работать и жить; - основные источники информации и ресурсы для решения задач и проблем в профессиональном и/или социальном контексте; - алгоритмы выполнения работ в профессиональной и смежных областях; - методы работы в профессиональной и смежных сферах; - структуру плана для решения задач; - порядок оценки результатов решения задач профессиональной деятельности. 	
ОК 02.	<ul style="list-style-type: none"> - определять задачи для поиска информации; - определять необходимые источники информации; - планировать процесс поиска; - структурировать получаемую информацию; - выделять наиболее значимое в перечне информации; - оценивать практическую значимость результатов поиска; - оформлять результаты поиска, применять средства информационных технологий для решения профессиональных задач; - использовать современное программное обеспечение; - использовать различные цифровые средства для решения профессиональных задач; - номенклатура информационных источников, применяемых в профессиональной деятельности; - приемы структурирования информации; - формат оформления результатов поиска информации и современные средства и устройства информатизации; - порядок их применения и программное обеспечение в профессиональной деятельности, в том числе с использованием цифровых средств. 	

ОК 03	<ul style="list-style-type: none"> - определять актуальность нормативно-правовой документации в профессиональной деятельности; - применять современную научную профессиональную терминологию; - определять и выстраивать траектории профессионального развития и самообразования; - выявлять достоинства и недостатки коммерческой идеи; - презентовать идеи открытия собственного дела в профессиональной деятельности; - оформлять бизнес-план; - рассчитывать размеры выплат по процентным ставкам кредитования; - определять инвестиционную привлекательность коммерческих идей в рамках профессиональной деятельности; - презентовать бизнес-идею; - определять источники финансирования 	
ОК 04.	<ul style="list-style-type: none"> - содержание актуальной нормативно-правовой документации; - современная научная и профессиональная терминология; - возможные траектории профессионального развития и самообразования; - основы предпринимательской деятельности; - основы финансовой грамотности; - правила разработки бизнес-планов; - порядок выстраивания презентации; - кредитные банковские продукты; - организовывать работу коллектива и команды; - взаимодействовать с коллегами, руководством, клиентами в ходе профессиональной деятельности. 	
ОК 05	<ul style="list-style-type: none"> - грамотно излагать свои мысли и оформлять документы по профессиональной тематике на государственном языке, проявлять толерантность в рабочем коллективе 	
ОК 06	<ul style="list-style-type: none"> - описывать значимость своей специальности; - применять стандарты антикоррупционного поведения 	
ОК 07.	<ul style="list-style-type: none"> - соблюдать нормы экологической безопасности; - определять направления ресурсосбережения в рамках профессиональной деятельности по специальности, осуществлять работу с соблюдением принципов бережливого производства; - организовывать профессиональную деятельность с учетом знаний об изменении климатических условий региона; - правила экологической безопасности при ведении профессиональной деятельности; основные ресурсы, задействованные в профессиональной деятельности; - пути обеспечения ресурсосбережения; - принципы бережливого производства; основные направления изменения климатических условий региона. 	
ОК 08.	<ul style="list-style-type: none"> - использовать физкультурно-оздоровительную деятельность для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей; - применять рациональные приемы двигательных функций в профессиональной деятельности; - пользоваться средствами профилактики перенапряжения, характерными для данной специальности 	
ОК 09	<ul style="list-style-type: none"> - понимать общий смысл четко произнесенных высказываний на известные темы (профессиональные и бытовые), понимать тексты на базовые профессиональные темы; - участвовать в диалогах на знакомые общие и профессиональные темы; - строить простые высказывания о себе и о своей профессиональной деятельности; - кратко обосновывать и объяснять свои действия (текущие и планируемые); 	

	<ul style="list-style-type: none"> - писать простые связные сообщения на знакомые или интересующие профессиональные темы; - знания: правила построения простых и сложных предложений на профессиональные темы; основные общеупотребительные глаголы (бытовая и профессиональная лексика); - лексический минимум, относящийся к описанию предметов, средств и процессов профессиональной деятельности; - особенности произношения; - правила чтения текстов профессиональной направленности. 	
--	---	--

«__» _____ 20__ г.

_____ / _____ /

(Подпись и Ф.И.О. председателя аттестационной комиссии)

_____ / _____ /

(Подпись и Ф.И.О. члена аттестационной комиссии)

_____ / _____ /

(Подпись и Ф.И.О. члена аттестационной комиссии)

6. Задания для самостоятельной работы

МДК. 04.02 Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп

МДК.04.02.1 Сестринский уход в терапии

Самостоятельная работа 1

Тема 1.2 Подготовка пациентов к лабораторно-инструментальным методам исследования при заболеваниях органов дыхания

Задание № 1. Дайте определение и характеристику методам обследования органов дыхания.

1. Лабораторные _____

2. Инструментальные _____

2.1 _____

2.2 _____

2.3 _____

2.4 _____

Критерии оценки ответа:

«5» - ответ полный и правильный

«4» - ответ полный, но допущены ошибки и неточности

«3» - ответ не полный или с грубыми ошибками

«2» - нет ответа

Контролируемые компетенции: ОК 01, ПК 4.1, ЛР14.

Задание № 2. Заполнить таблицу.

Манипуляция	Требование к лабораторной посуде	Необходимое количество материала	Подготовка к проводимому исследованию – инструкция пациенту	Условия хранения, место, время доставки материала
1. Мокрота на общий анализ				
2. Мокрота на МБТ				
3. Мокрота на бак. исследование				
4. Мокрота на атипичные клетки				

Критерии оценки заполнения таблицы:

«5» - таблица заполнена полностью и правильно

«4» - таблица заполнена полностью, но допущены ошибки и неточности

«3» - таблица заполнена не полностью или с грубыми ошибками

«2» - таблица не заполнена

Контролируемые компетенции: ОК 01, ПК 4.1, ЛР14.

Задание №3. Решение ситуационных задач.

Задача № 1

Пациент 38 лет находится на стационарном лечении в пульмонологическом отделении с диагнозом экссудативный плеврит.

Жалобы на повышение температуры, одышку, боль и чувство тяжести в грудной клетке справа, сухой кашель, общую слабость, головную боль, нарушение сна. Считает себя больным 2 недели, ухудшение наступило в последние 2 дня: усилилась одышка, температура повысилась до 39,0 С, с ознобом и проливным потом. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, депрессивен, жалуется на чувство страха, плохой сон. В контакт вступает с трудом, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

Объективно: сознание ясное, состояние тяжелое, больной лежит на правом боку. Кожные покровы чистые, бледные, влажные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание поверхностное, ЧДД 40 в мин, правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания.

Перкуторно ниже третьего ребра на задней поверхности грудной клетки определяется тупость.

При аускультации дыхание справа не проводится. Пульс 120 уд./мин. АД 100/50 мм рт. ст.

Рентгенологически - справа ниже третьего ребра интенсивное затемнение с верхней косой границей, со смещением органов средостения влево.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте приоритетную проблему.
2. Объясните пациенту необходимость проведения плевральной пункции и проведите беседу, направленную на создание психологического комфорта и уверенности пациента в благополучном исходе заболевания.
3. Соберите набор для проведения плевральной пункции.

Задача № 2

При флюорографическом осмотре у 35 летнего мужчины было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами, диаметром 3,4 см. Направлен в стационар с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого.

В последнее время пациент стал замечать быструю утомляемость, слабость, потливость, особенно по ночам, небольшое покашливание, снижение аппетита. Этому состоянию не придавал значения и никуда не обращался. Пациент обеспокоен своим заболеванием, волнуется за здоровье жены и детей, боится лишиться работы.

Объективно: состояние удовлетворительное, имеется дефицит веса, температура 37,20 С, в легких слева в верхних отделах дыхание ослаблено, хрипов нет.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте приоритетную проблему.
2. Проведите инструктаж пациента по подготовке к рентгенографии грудной клетки.
3. Приготовьте индивидуальную плевательницу, обучите его элементам соблюдения санитарно-гигиенического режима.

Задача №3

Пациент 47 лет, автослесарь, находится на лечении в пульмонологическом отделении стационара по поводу обострения бронхоэктатической болезни.

Пациента беспокоит кашель с отделением желтовато-зеленой мокроты с неприятным запахом (приблизительно половина стакана в сутки). Карманной плевательницей не пользуется, мокроту сплёвывает в платок или в газету, иногда в раковину. Назначенные врачом препараты принимает нерегулярно, так как часто забывает о часах приёма.

Курит с 18-ти лет по пачке сигарет в день и продолжает курить, хотя отмечает усиление кашля после курения, особенно утром.

Аппетит сохранён, вегетарианец. Мало пьёт жидкости. Пользуется съёмным протезом верхней челюсти.

Пациент волнуется в связи с предстоящей бронхоскопией, спрашивает, болезненна ли и опасна эта процедура, можно ли её сделать под наркозом.

По объективным данным ЧДД 18 в минуту, пульс 80 в минуту, АД 120/80 мм рт. ст., температура 37,2° С.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте приоритетную проблему.
2. Объясните пациенту правилам подготовки к бронхографии.
3. Проведите подготовку пациента к спирографии.

Задача № 4

В поликлинику на прием обратился пациент 60 лет по поводу обострения хронического гнойно-обструктивного бронхита. Предъявляет жалобы на кашель с отделением вязкой слизисто-гнойной мокроты, одышку при ходьбе. Пользуется карманной плевательницей. Пациента беспокоит неприятный запах мокроты, от которого он безуспешно старается избавиться с помощью ароматизированной жевательной резинки. Из-за кашля и затруднения дыхания, усиливающихся в ночные и особенно предутренние часы, плохо спит, поэтому на ночь самостоятельно решил принимать препараты, подавляющие кашель (либексин). С техникой эффективного откашливания не знаком. Для улучшения отхождения мокроты выкуривает натошак сигарету.

Частота дыхания 24 в минуту, пульс 84 в минуту удовлетворительного наполнения, АД 130/80 мм рт. ст.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте приоритетную проблему.
2. Объясните пациенту правила подготовки к бронхоскопии.
3. Обучите пациента правилам пикфлоуметрии.

Отметка (оценка)	Критерии оценивания	Распределение баллов	Количество правильных ответов в баллах	Количество правильных ответов в процентах
5 (отлично)	комплексная оценка предложенной ситуации (постановка предварительного диагноза, его обоснование)	4-5	22-25 баллов	от 86% до 100%
	правильное выделение нарушенных потребностей, проблем, постановка целей/ составление плана обследования	4-5		
	правильный выбор тактики действий	5		
	оказание неотложной помощи/составление плана сестринского ухода в соответствии с алгоритмами действий/ составление плана лечения	4-5		
	Заполнение медицинской документации	5		
4 (хорошо)	комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при обосновании	4	19-21 баллов	от 76% до 85 %
	выделение нарушенных потребностей, проблем, постановка целей/ составление плана обследования при наводящих вопросах педагога	3-4		
	правильный выбор тактики действий	5		
	оказание неотложной помощи/составление плана сестринского ухода в соответствии с алгоритмами действий/ составление плана лечения с дополнительными вопросами педагога;	3-4		
	Заполнение медицинской документации с недочетами	4		
3 (удовлетворительно)	затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога;	3-4	15-18 баллов	от 61% до 75%
	выделение нарушенных потребностей, проблем, постановка целей/ составление плана обследования -неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога;	3-4		
	выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при	3		

	наводящих вопросах педагога,			
	оказание неотложной помощи/составление плана сестринского ухода в соответствии с алгоритмами действий/ составление плана лечения - неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога;	3-4		
	Заполнение медицинской документации с грубыми недочетами	3		
2 (неудовлетворительно)	неверная оценка ситуации;	3	менее 15	от 0% до 60%
	выделение нарушенных потребностей, проблем, постановка целей/ составление плана обследования -неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога;	3		
	неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента;	3		
	оказание неотложной помощи/составление плана сестринского ухода в соответствии с алгоритмами действий/ составление плана лечения с грубыми ошибками	3		
	Неправильное заполнение медицинской документации	0		

Контролируемые компетенции: ОК 01, ПК 4.1, ЛР14.

Самостоятельная работа 2

Тема 1.12 Подготовка пациентов к лабораторно-инструментальным методам исследования при эндокринных заболеваниях

Задание № 1 Заполнить таблицу: «Виды лабораторной диагностики СД»

Исследования крови	Исследования мочи
1.	1.
2.	2.
3.	3.

Критерии оценки заполнения таблицы:

- «5» - таблица заполнена полностью и правильно
- «4» - таблица заполнена полностью, но допущены ошибки и неточности
- «3» - таблица заполнена не полностью или с грубыми ошибками
- «2» - таблица не заполнена

Контролируемые компетенции: ОК 01, ПК 4.1, ЛР14.

Задание № 2 Выписать направление на исследования:

- анализ крови на сахар

Критерии оценки:

- «5» - бланк заполнен полностью и правильно
- «4» - бланк заполнен полностью, но допущены ошибки и неточности
- «3» - бланк заполнен не полностью или с грубыми ошибками

«2» - бланк не заполнен

Контролируемые компетенции: ОК 01, ПК 4.1, ЛР14.

- анализ мочи на сахар



Критерии оценки:

«5» - бланк заполнен полностью и правильно

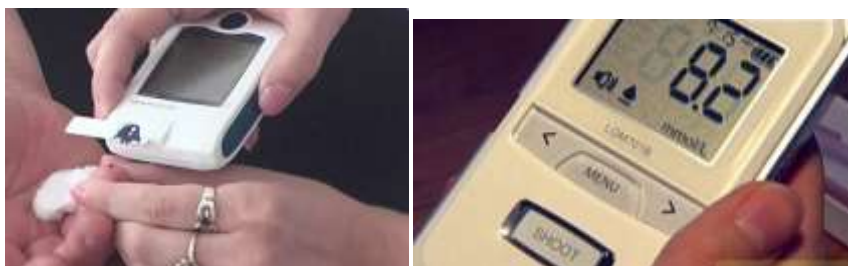
«4» - бланк заполнен полностью, но допущены ошибки и неточности

«3» - бланк заполнен не полностью или с грубыми ошибками

«2» - бланк не заполнен

Контролируемые компетенции: ОК 01, ПК 4.1, ЛР14.

Задание № 3 Назовите представленный метод диагностики СД



Ответ:

1. Метод _____

2. Оценка результата, представленного на изображении: _____

Критерии оценки:

«5» - ответ полный и правильный

«4» - ответ полный, но допущены ошибки и неточности

«3» - ответ не полный или с грубыми ошибками

«2» - нет ответа

Контролируемые компетенции: ОК 01, ПК 4.1, ЛР14.

Задание № 4 Подготовьте памятку по подготовке пациента к лабораторному исследованию при заболеваниях щитовидной железы

(на выбор: 1. Определение тиреоидных гормонов в крови,

2. Сканирование щитовидной железы,

3. УЗИ щитовидной железы)

Ответ:

ПАМЯТКА для пациента

по подготовке к _____

1. Обращение к пациенту _____
2. Цель исследования _____
3. Суть исследования _____
4. Диета накануне исследования _____

-
5. Что необходимо сделать утром _____
-

Критерии оценки ответа:

«5» - ответ полный и правильный

«4» - ответ полный, но допущены ошибки и неточности

«3» - ответ не полный или с грубыми ошибками

«2» - нет ответа

Контролируемые компетенции: ОК 01, ПК 4.1, ЛР14.

МДК.04.02. 4 Сестринский уход в неврологии

Самостоятельная работа 1

Тема 1.2 Реабилитация пациентов с неврологической патологией.

Самостоятельная работа 2

Тема 1.5 Невропатии

Самостоятельная работа 3

Тема 1.6 Сестринская помощь при сосудистых заболеваниях нервной системы.

Самостоятельная работа 4

Тема 1.10. Заболевания вегетативной нервной системы.

МДК.04.02. 5 Сестринский уход в КВБ

Самостоятельная работа 1

Тема 1.6 Пузырные дерматозы. Болезни волос, сальных и потовых желез.

Тест- контроль

1 вариант

1. Какие теории имеют место в патогенезе псориаза?
 1. Наследственная
 2. Неврогенная
 3. Обменная
 4. Инфекционно-аллергическая
 5. Эндокринная

2. В патогенезе каких заболеваний играет роль сезонный фактор?
 1. Псориаз
 2. Псориаз

3. Красный плоский лишай
4. Розовые угри
5. Чесотка

3. Какие стадии различают в процессе развития псориаза?

1. Прогрессивную
2. Острую
3. Стационарную
4. Подострую
5. Регрессирующую

4. Первичным морфологическим элементом при псориазе является:

1. Папула
2. Везикула
3. Волдырь
4. Бугорок
5. Пустула

5. Какие клинические формы псориаза различают :

1. Очаговый
2. Геморрагический
3. Точечный
4. Эритродермия
5. Застарелый

6. Какие папулы в зависимости от размера могут встречаться при псориазе?

1. Милиарные
2. Эпидермальные
3. Нуммулярные
4. Дермальные
5. Бляшки

7. Какими характеристиками обладают папулы при псориазе?

1. Округлые
2. Полигональные
3. Обладают периферическим ростом
4. Блестят
5. Покрываются серебристо-белыми чешуйками

8. Перечислите места типичной локализации высыпаний при псориазе:

1. Туловище
2. Слизистые оболочки
3. Разгибательные поверхности конечностей
4. Ладони и подошвы
5. Волосистая часть головы

9. Какие существуют атипичные формы псориаза?

1. Эритродермическая
2. Артропатическая
3. Экссудативная
4. Пустулезная
5. Интертригинозная

10. Какие симптомы наблюдаются при псориазе?

1. Изоморфная реакция Кебнера
2. Проба Ядассона
3. Симптом Ауспитца
4. Симптом «стружки»
5. Симптом «наперстка»

11. Перечислите клинические проявления, общие для псориаза и красного плоского лишая:

1. Мономорфные папулезные высыпания
2. Частое поражение слизистых оболочек
3. Изоморфная реакция Кебнера
4. Мучительный зуд
5. Поражение ногтей

12. Основным методом лечения больных с пузырчаткой является назначение:

1. Антибиотиков
2. Витаминов
3. Кортикостероидов
4. Цитостатиков
5. Сульфаниламидных препаратов

13. Какие клетки определяют при диагностике пузырчатки:

1. LE- клетки
2. Клетки Цанка
3. Атипичные
4. Ретикулоциты
5. Базофилы

14. Рост волос частично или полностью по мужскому типу называется:

1. Себорея
2. Гирсудизм
3. Алоpecia
4. Трихоз
5. Лихенификация

15. Из каких симптомов состоит " псориазная триада"

1. С-м стеаринового пятна
2. С-м дамского каблучка
3. С-м кровяной росы
4. С-м яблочного желе
5. С-м терминальной плёнки

16. Перечислить доброкачественные образования на коже::

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

2 вариант

1. Укажите, какие формы псориаза сопровождаются болью в суставах ?

1. Экссудативная
2. Артропатическая
3. Эритродермическая
4. Ладонно-подошвенная

5. Интертригинозная

2. Укажите, какие жалобы предъявляет пациент, страдающий красным плоским лишаем:

1. Повышение температуры
2. Мучительный зуд
3. Растройство стула
4. Наличие высыпаний
5. Катаральные явления

3. Основными клиническими характеристиками красного плоского лишая являются:

1. Локализация высыпаний на слизистых оболочках полости рта
2. Мономорфная папулезная сыпь
3. Длительность заболевания несколько лет
4. Появление высыпаний на местах механической травмы
5. Стойкая пигментация после исчезновения сыпи

4. Какие клинические характеристики типичны для папул при красном плоском лишае?

1. Полигональные
2. С восковидным блеском
3. Фиолетовый оттенок
4. С пупкообразным вдавлением
5. Плоские

5.. Перечислите места излюбленной локализации высыпаний при красном плоском лишае:

1. Волосистая часть головы
2. Передняя поверхность голеней
3. Локти и колени
4. Сгибательная поверхность предплечий
5. Ладони и подошвы

6. Какие симптомы подтверждают диагноз красного плоского лишая:

1. С-м дамского каблучка
2. С-м кебнера
3. С-м пупковидного вдавления сыпи
4. С-м стеаринового пятна
5. С-м кровавой росы

7. Какой первичный морфологический элемент наблюдается при склеродермии :

1. Фиолетово-красное пятно
2. Узелки
3. Волдырь
4. Везикула
5. Пустула

8. Какие клинические формы высыпаний характерны для красной волчанки:

1. Овальная форма пятен
2. Наличие «материнской бляшки»
3. Покраснение, гиперкератоз и атрофия кожи в центре на лице
4. Расположение по линиям натяжения кожи
5. Легкое западение в центре

9. При какой патологии встречается дефект стержня волоса:

1. Атопическом дерматите
2. Псориазе
3. Себорее
4. Красной волчанке
5. Склеродермии

10. Какие группы препаратов используют при лечении псориаза?

1. Витамины
2. Антигистаминные средства
3. Иммуномодуляторы
4. Цитостатики
5. Средства, улучшающие микроциркуляцию

11. В наружной терапии псориаза используют:

1. Салициловую мазь
2. Мазь «Радевит»
3. Нафталановую пасту
4. Мази с кортикостероидами

12. Назвать болезни волос с вовлечением в процесс кожи головы:

1. Обычное старческое облысение
2. Себорея жирная
3. Диффузное облысение
4. Себорея сухая
5. Рубцовое облысение

13. Из какого слоя эпидермиса растёт базилиома:

1. Сосочкового
2. Базального
2. Шиповатого
4. Сетчатого
5. Рогового

14. Из какого слоя эпидермиса растёт плоскоклеточный рак:

1. Шиповатого
2. Базального
3. Рогового
4. Зернистого
5. Сетчатого

15. Какие опухолевидные образования на коже считаются особенно злокачественными:

1. Базилиома
2. Акантома
3. Меланома
4. Плоскоклеточный рак
5. Кожный рог

16. Из каких клеток эпидермиса развивается меланома:

1. Базальных
2. Шиповатых
3. Роговых
4. Меланоцитов

5. Зернистых клеток

3 вариант

1. При каком заболевании основным патоморфологическим изменением в коже является бляшка?

1. Красный плоский лишай
2. Псориаз
3. Розовый лишай
4. Экзема
5. Дерматит

2. Какие клинические формы красного плоского лишая наблюдаются на красной кайме губ и слизистой оболочки полости рта?

1. Типичная форма
2. Пигментная форма
3. Экссудативно-геморрагическая форма
4. Бородавчатая форма
5. Эрозивно-язвенная форма

3. Излюбленной локализацией красного плоского лишая на слизистой полости рта является:

1. Линия смыкания зубов
2. Твердое небо
3. Мягкое небо
4. Язык
5. Дно полости рта

4. Какими клиническими характеристиками обладают папулы при типичной форме красного плоского лишая на слизистой полости рта?

1. Серовато-белый цвет
2. Располагаются изолированно
3. Почти не возвышаются над уровнем слизистой
4. Имеют фиолетовый оттенок
5. Сливаются, образуя сетку Уикхема, кольца, дуги

5. При лечении красного плоского лишая на слизистой полости рта применяются:

1. Антибиотики
2. Кортикостероиды
3. Цитостатики
4. Кортикостероиды в сочетании с далагиллом
5. Цитостатики в сочетании с антибиотиками.

6. В развитии красной волчанки ведущую роль играет:

1. Аутоиммунные процессы
2. Бетта-гемолитический стрептококк
3. Переохлаждение
4. Переутомление
5. Алкоголизм

7. Какие симптомы выявляют при красной волчанке:

1. С-м пупковидного вдавления
2. С-м бабочки
3. С-м стеаринового пятна
4. С-м Бенъе-Мещерского

5. С-м Никольского

8. Какие болезни относятся к системным коллагенозам:

1. Псориаз
2. Склеродермия
3. Экзема
4. Красная волчанка
5. Пузырчатка

9. Какие показатели в крови подтверждают диагноз " красная волчанка":

1. Повышение СОЭ
2. Уменьшения кальция
3. Появление LE- клеток
4. Повышения калия
5. Повышение билирубина

10. Какие органы вовлекаются в процесс при системной красной волчанке:

1. Кишечник
2. Почки
3. Сердце
4. Поджелудочная железа
5. Суставы.

11. Перечислить клинические формы пузырчатки:

- 1) 2) 3) 4)

12. На каких участках тела развивается себорейная (эритематозная) пузырчатка:

1. на голенях
2. На стопах
3. На лице
4. На спине и груди
5. В паховой области

13. Перечислить клинические стадии развития псориаза:

- 1) 2) 3)

14. При каком заболевании у больного можно определить сетку " Укхема"

1. Псориаз
2. Коасный плоский лишай
3. Склеродермия
4. Пузырчатка
5. Экзема

15. Перечислить болезни волос с вовлечением в процесс кожи головы:

- 1) 2) 3) 4) 5)

16. При каких клинических формах пузырчатки пузыри появляются на слизистой полости рта:

1. Вульгарной
2. Вегетирующей
3. Листовидной
4. Себорейной

Эталон-ответа к тестам

1 вариант 1-1,2,3,5 2-1 3-1,3,5 4-1 5-1,4,5 6-5 7-5 8-1,3,4,5 9-1,2,3 10-4 11-1,5 12-3,4 13-2 14-2 15-1,3,5 16-1)папилома 2)аденома 3)фиброма 4)липома 5)а ангиома	2 вариант 1-2 2-2,4 3-1,2,5 4-1,3,4 5-2,3,4 6-3 7_1 8_3 9-1,2,3 10-1,2,4 11-1,3,4 12-1.3,5 13-2 14-1 15-3 16-4	3 вариант 1-2 2-5 3-3 4-4,5 5-4,5 6-1,2 7-2,4 8-2,4 9-1,3 10-2,3,5 11-1)вульгарная 2)вегетирующая 3)листовидная 4)себорейная 12-3,4 13-1) прогрессирующая ста- дия 2) стационарная стадия 3) регресирующая стадия 14-2 15-1) старческое облысение 2)диффузное облысение 3)врождённая алопеция 4)очаговая алопеция 5)рубцовая алопеция 16-1,2
---	--	--

Критерии оценки:

« 5 » – от 86 % до 100 % правильных ответов.

« 4 » – от 76 % до 85 % правильных ответов.

« 3 » – от 61 % до 75 % правильных ответов.

« 2 » – менее 61% правильных ответов.

Контролируемые компетенции: ОК.01. ПК 4.1

Самостоятельная работа 2

Тема 1.7 Инфекционные эритемы. Туберкулёз кожи

Вариант №1		
№	Вопросы / варианты ответов	Ответы
1	У больной 53 лет без видимой причины на слизистой рта появились крупные пузыри с вялой покрывкой и ярко-красные эрозии.	в
	а) простой пузырьковый лишай	
	б) сифилитическая пузырчатка	
	в) вульгарная пузырчатка	
2	Какое из лабораторных исследований необходимо провести для подтверждения диагноза вульгарной пузырчатки?	а
	а) мазки-отпечатки на акантолитические клетки	

	б) анализ крови на сахар	
	в) посев содержимого пузыря на флору	
3	В процессе клинической эволюции истинной пузырчатки возникают следующие вторичные морфологические элементы:	а,б
	а) эрозии	
	б) корки	
	в) рубцы	
4	Для подтверждения диагноза герпетического дерматита Дюринга необходимо провести кожную пробу для определения повышенной чувствительности к:	в
	а) сульфаниламидам	
	б) антибиотикам	
	в) иодидам	
5	При каком заболевании обнаруживают акантолитические клетки?	в
	а) герпетический дерматит Дюринга	
	б) экзема	
	в) истинная пузырчатка	
6	Какой из существующих клинико-диагностических приемов является наиболее ценным для подтверждения диагноза истинной пузырчатки?	в
	а) реакция Пирке	
	б) проба Бальзера	
	в) симптом Никольского	
7	Назовите первичный морфологический элемент, типичный для вульгарной пузырчатки:	в
	а) пятно	
	б) узелок	
	в) пузырь	
8	Для лечения герпетического дерматита Дюринга применяются:	б
	а) витамины	
	б) препараты сульфонового ряда	
	в) антибиотики	

Вариант №2

№	Вопросы / варианты ответов	Ответы
1	Повышенное содержание эозинофилов в пузыре обнаруживают при:	а
	а) герпетическом дерматите Дюринга	
	б) экземе	
	в) опоясывающем лишае	
2	Какие ощущения характерны для поражения слизистой рта при истинной пузырчатке?	б
	а) Зуд	
	б) Болезненность	
	в) Парестезии	
3	В процессе клинической эволюции истинной пузырчатки возникают следующие вторичные морфологические элементы:	а,б
	а) эрозии	
	б) корки	
	в) рубцы	
4	Наиболее важным лабораторным исследованием для подтверждения диагноза	а

	вульгарной пузырчатки является:	
	а) исследование мазков-отпечатков на акантолитические клетки	
	б) клинический анализ крови	
	в) посев содержимого пузыря на флору	
5	При каком заболевании обнаруживают акантолитические клетки?	в
	а) герпетиформный дерматит Дюринга	
	б) экзема	
	в) истинная пузырчатка	
6	К клиническим формам пузырчатки относятся все, кроме:	б
	а) себорейной	
	б) импетигиозной	
	в) листовидной	
7	При каком буллезном дерматозе у больных нередко обнаруживается повышенная чувствительность к глютену?	б
	а) герпес	
	б) герпетиформный дерматит Дюринга	
	в) синдром Стивенса-Джонсона	
8	Для лечения герпетиформного дерматита Дюринга применяются:	б
	а) витамины	
	б) препараты сульфонового ряда	
	в) антибиотики	
Вариант №3		
№	Вопросы / варианты ответов	Ответы
1	Укажите основной патогистологический признак истинной пузырчатки:	б
	а) спонгиоз	
	б) акантоз	
	в) гиперкератоз	
2	При герпетиформном дерматите Дюринга встречаются все перечисленные морфологические элементы, кроме	в
	а) пузырька	
	б) эритемы	
	в) бугорка	
3	Основное субъективное ощущение при герпетиформном дерматите Дюринга:	а
	а) зуд	
	б) головокружение	
	в) парестезии	
4	Укажите диагностический симптом для подтверждения диагноза пемфигуса:	в
	а) феномен Кебнера	
	б) реакция Манту	
	в) симптом Никольского	
5	Укажите наиболее эффективный препарат для лечения истинной пузырчатки:	в
	а) эритромицин	
	б) бисептол	
	в) преднизолон	
6	К клиническим формам пузырчатки относятся все, кроме:	б
	а) себорейной	
	б) импетигиозной	
	в) листовидной	
7	Какое из лабораторных исследований следует провести для подтверждения	в

	диагноза герпетиформного дерматита Дюринга?	
	а) мазки-отпечатки на акантолитические клетки	
	б) посев содержимого пузыря на флору	
	в) исследование содержимого пузыря на эозинофилы	
8	После длительного приема препарата Йод-Актив у больного по всему кожному покрову возникли полиморфные высыпания. Ваш наиболее вероятный диагноз:	а
	а) герпетиформный дерматит Дюринга	
	б) опоясывающий лишай	
	в) вульгарный сикоз	

Критерии оценки:

« 5 » – от 86 % до 100 % правильных ответов.

« 4 » – от 76 % до 85 % правильных ответов.

« 3 » – от 61 % до 75 % правильных ответов.

« 2 » – менее 61% правильных ответов.

Контролируемые компетенции: ОК.01. ПК 4.1

Самостоятельная работа 3

Тема 1.9 Инфекции, передающиеся половым путём. Гонорея.

Вариант №1

1	Какие уретриты относятся к «условно» венерическим?	б
	а) хламидийный	
	б) кандидозный	
	в) трихомонадный	
2	Эпителий каких органов могут поражать хламидии?	а,б
	а) уретры	
	б) цервикального канала	
	в) глаз	
3	Какова продолжительность жизненного цикла развития хламидий?	а
	а) 72-96 часов	
	б) 48-72 часов	
	в) 24-72 часа	
4	В чем заключается медико-социальное значение хламидиоза?	а, в
	а) приводит к бесплодию	
	б) приводит к снижению трудоспособности населения.	
	в) является причиной воспалительных заболеваний органов малого таза	
5	Какие морфологические структуры позволяют влагилищной трихомонаде активно двигаться?	б
	а) паракостальные гранулы	
	б) жгутики	
	в) аксостиль	
6	Какие клинические проявления уrogenитального трихомониаза наиболее типичны для женщины?	а,б
	а) зуд и жжение во влагалище	
	б) обильные пенные выделения	
	в) эрозия шейки матки	
7	Какие осложнения наиболее часто встречаются у мужчин, страдающих уроге-	в

	нитальным трихомониазом	
	а) куперит	
	б) баланопостит	
	в) простатит	
8	Какие методы лабораторной диагностики позволяют подтвердить уrogenитальный трихомониаз?	в
	а) РИФ	
	б) РИБТ	
	в) Микроскопия нативного препарата	
9	Препаратом выбора в лечении гонореи в настоящее время является:	в
	а) пенициллин	
	б) тетрациклин	
	в) цефтриаксон	
10	К диссеминированной гонорее относятся поражения гонококком:	в
	а) уретры	
	б) заднего прохода	
	в) суставов	
11	Первый контроль излеченности гонореи проводится после окончания курса антибиотика:	б
	а) сразу	
	б) через 7-10 дней	
	в) через 3 месяца	
12	Вероятность неполового заражения гонореей наиболее велика:	а
	а) у маленьких девочек	
	б) у медицинских работников	
	в) у пожилых людей	
13	К понятию «восходящая гонорея» относятся все синдромы, кроме:	в
	а) сальпингит	
	б) пельвиоперитонит	
	в) эндоцервицит	
14	К экстрагенитальной гонорее относится поражение гонококком	а
	а) глотки	
	б) простаты	
	в) кожи	
15	В последние годы наиболее часто выявляются штаммы гонококка, резистентные к:	в
	а) сульфаниламидам	
	б) тетрациклинам	
	в) пенициллинам	
16	Основные очаги при гонорее нижнего отдела мочеполового тракта у женщин	а
	а) уретра и канал шейки матки	
	б) бартолиниевые железы и вульва	
	в) канал шейки матки и влагалище	

Вариант №2

1	Какими методами лабораторной диагностики подтверждается диагноз хламидиоза?	б
	а) иммунофлуоресцентный	
	б) ПЦР	
	в) иммуноферментный	

2	Какой контингент женщин в акушерскогинекологической практике подлежит обследованию на урогенитальный хламидиоз?	б
	а) женщины детородного возраста	
	б) часто меняющие половых партнеров	
	в) наличие в анамнезе внематочной беременности	
3	Какие возможны пути заражения урогенитальным хламидиозом?	а
	а) половой	
	б) при прохождении плода через половые пути	
4	Какой клинический спектр хламидийной инфекции может встречаться у новорожденных?	а, в
	а) офтальмия	
	б) пневмония	
	в) отиты	
5	Укажите, какие препараты применяют для лечения урогенитального трихомоноза?	б
	а) дифлюкан	
	б) метронидазол	
6	Какие анаэробные микроорганизмы играют роль в возникновении бактериального вагиноза?	а
	а) Gardnerella vaginalis	
	б) Bacteroides	
	в) Peptostreptococcus	
7	Какие факторы предрасполагают к развитию бактериального вагиноза?	а,б
	а) использование внутриматочных контрацептивов	
	б) изменение гормонального статуса	
8	Какие жалобы наиболее часто предъявляют женщины с бактериальным вагинозом?	в
	а) нарушение менструального цикла	
	б) боли и рези при мочеиспускании	
	в) специфический рыбный запах	
9	Причиной бесплодия у женщин наиболее часто является поражение гонококком	в
	а) яичников	
	б) шейки матки	
	в) маточных труб	
10	Причиной мужского бесплодия наиболее часто является поражение гонококком	а
	а) придатков яичка и простаты	
	б) уретры	
	в) семенных пузырьков	
11	Для латентной гонореи (гонококконосительство) характерно все, кроме:	б
	а) отсутствия жалоб у пациента	
	б) лейкоцитоза в мазках из очагов	
12	При бактериоскопическом исследовании при подозрении на гонорею применяют окрашивание:	в
	а) по Цилю-Нильсену и по Граму	

	б) по Романовскому-Гимзе	
	в) метиленовой синью и по Граму	
13	Исследование нативных препаратов применяют в диагностике:	в
	а)) гонореи и трихомониаза	
	б) сифилиса и гонореи	
	в) сифилиса и трихомониаза	
14	У женщин применяются все виды провокаций, кроме:	в
	а) алиментарной	
	б) химической	
	в) механической	
15	Гонорейный вульвовагинит может развиваться:	б
	а) у беременных	
	б) все ответы верны	
	в) у женщин в менопаузе	
16	Стойкий иммунитет развивается у больных, перенесших	в
	а) гонорею	
	б)) хламидиоз	
	в) все ответы неверные	

Вариант №3

1	Перечислите основные критерии диагностики бактериального вагиноза:	а,б
	а) РН влагалищного содержимого > 4,5	
	б) наличие «ключевых клеток»	
	в) обнаружение псевдомицелия	
2	Перечислите дополнительные лабораторные тесты бактериального вагиноза:	а
	а) резкое снижение количества лактобацилл	
	б) отсутствие лейкоцитоза	
	в) увеличение общей обсемененности влагалища микроорганизмами	
3	Какие препараты применяют для лечения бактериального вагиноза?	а
	а) метронидазол	
	б) низорал	
	в) клиндомицин	
4	Основными путями инфицирования детей хламидиями являются:	а, б
	а) бытовой путь от родителей, больных хламидиозом	
	б) через предметы туалета	
	в) воздушно-капельный путь	
5	Наиболее часто у новорожденных, инфицированных хламидиями, развиваются:	а, б
	а) конъюнктивиты	
	б) риниты	
	в) пневмонии	
6	Для клиники острого урогенитального трихомониаза у девочек характерно:	а
	а) периодическое обострение процесса	
	б) отсутствие видимых выделений	
	в) отсутствие зуда и жжения	
7	Какие факторы предрасполагают к развитию бактериального вагиноза?	а,б
	а) использование внутриматочных контрацептивов	
	б) изменение гормонального статуса	
	в) нарушение микробиоценоза кишечника	

8	Какие осложнения наиболее часто встречаются у мужчин, страдающих урогенитальным трихомониазом	в
	а) куперит	
	б) уретрит	
	в) простатит	
9	В случае mixed-инфекции гонореи и урогенитального хламидиоза предпочтение следует отдать	б
	а) пенициллину	
	б) доксициклину	
	в) ципрофлоксацину	
10	В качестве методов биологической провокации у беременных противопоказаны все, кроме	а
	а) аутогемотерапии	
	б) пирогенала	
	в) гоновакцины	
11	К инфекциям, передаваемым половым путем относятся:	в
	а) гепатит В	
	б) ВИЧ-инфекция	
	в) все перечисленные	
12	Для дифференциальной диагностики свежей торпидной и хронической гонореи наиболее важным является	в
	а) нечувствительность к антибиотикам	
	б) реинфекция	
	в) все перечисленное	
13	Для дифференциальной диагностики свежей торпидной и хронической гонореи наиболее важным является:	в
	а) характер клинических проявлений	
	б) данные 2-х стаканной пробы	
	в) давность заражения	
14	Модифицированная (с массажем простаты) трехстаканная проба Ядассона показана в случае:	в
	а) хронического тотального уретрита	
	б) вялотекущего переднего уретрита	
	в) вялотекущего простатита	
15	Бактериологическая диагностика гонореи применяется:	б
	а) как основной метод лабораторной диагностики	
	б) для установления критериев излеченности	
	в) в случае смешанной инфекции	
16	Стойкий иммунитет развивается у больных, перенесших	в
	а) гонорею	
	б) хламидиоз	
	в) все ответы неверные	

Критерии оценки:

« 5 » – от 86 % до 100 % правильных ответов.

« 4 » – от 76 % до 85 % правильных ответов.

« 3 » – от 61 % до 75 % правильных ответов.

« 2 » – менее 61% правильных ответов.

Контролируемые компетенции: ОК.01. ПК 4.1

МДК.04.02. 6 Сестринский уход в психиатрии и наркологии

Самостоятельная работа 1

Тема 1.2. Методы обследования и лечения в психиатрии.

Перечислите 7 главных признаков психического здоровья:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.

Опишите составляющие психического статуса пациента:

1. Эмоционально-волевая сфера:

2. Ясность сознания:

3. Ощущения, восприятия:

4. Мышление:

Критерии оценки:

«5» - перечислены все признаки и критерии

«4» - допущены несущественные неточности

«3» - допущены грубые ошибки

«2» - ничего не перечислено

Контролируемые компетенции: ОК.01..., ОК.02.

Самостоятельная работа 2

Тема 1.6. Биполярное аффективное расстройство.

Назовите отличительные признаки фаз расстройства

№ п/п	Маниакальная фаза	Депрессивная фаза
1		
2		
3		

Заполнить таблицу «Фиксация пациента в состоянии психомоторного возбуждения»

№ п/п	Этапы	Обоснование
1	Подготовка к выполнению манипуляции	
2	Выполнение манипуляции	
3	Завершение манипуляции	

Критерии оценки:

«5» - таблица заполнена полностью и правильно

«4» - таблица заполнена полностью, но допущены ошибки и неточности

«3» - таблица заполнена не полностью или с грубыми ошибками

«2» - таблица не заполнена

Контролируемые компетенции: ОК.01., ОК.02.

Самостоятельная работа 3

Тема 1.8. Детская психиатрия.

Заполните таблицу

Степень умственной отсталости	Клинические проявления

Контролируемые компетенции: ОК.01., ОК.02.

Самостоятельная работа 4

Тема 1.9. Пограничные состояния.

Решение ситуационных задач

Задача №1

Пациентка Дружинина Тамара Самуиловна, 17 лет. Пубертатный метаморфоз протекал стремительно, менструации установились в 11 лет. С началом полового метаморфоза появились нарушения поведения: стала грубой, нетерпимой к замечаниям. Испытывала удовольствие, когда выводила из себя учителей, фиксируя это на сотовый телефон. Подсыпала 283 матери пачку соли в кастрюлю с супом, всегда выключала свет в туалете, когда кто-нибудь из родителей в нем находился. Закончив 9 классов, поступила в ПТУ. В общежитии ворует продукты из холодильника, принадлежащие другим студентам. Порвала струны гитары у одного юноши, назло сломала компьютер, и порезала бритвой кожаную куртку проживающей с ней в комнате девушки. Просит педагогов и сверстников «поделиться опытом, как быстрее вывести из себя ее классного руководителя». После проявления жестокости к сверстнику, который ей нравится (избила его до кровоподтеков пряжкой ремня по лицу, сломав нос) была направлена на консультацию психиатра.

Задания:

1. Определите предположительную нозологическую форму данного хронического психического расстройства. 2. Расскажите стандарт практической деятельности медицинской сестры при психомоторном возбуждении пациента. (ПК.4.3) 3. Составьте беседу для педагогов о профилактике алкоголизма. (ПК.4.1)

Задача № 2

Больная Т., 32-х лет.

Поступила на лечение с диагнозом: реактивная депрессия. После смерти мужа снизилось настроение, стала плохо спать, снизился аппетит. Перестала справляться с работой, общаться с друзьями, коллегами. Часто плакала, появились суицидальные мысли. Объективно: настроение снижено, выражение лица печальное, на глазах слезы. Говорит медленно, ответы односложные, по существу. Часто вздыхает. Высказывает мысли о нежелании жить. В беседе постоянно звучит психотравмирующая ситуация. Соматической патологии не выявлено.

Задания:

1. Определите проблемы пациента. (ПК 4.3)

2. Сформируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. (ПК 4.1)

3. Оформите медицинскую документацию.

Код формы по ОКУД _____
Код учреждения по ОКПО _____
Медицинская документация
форма № 003/у

_____ (наименование учреждения)

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА № _____
стационарного больного

Дата и время поступления _____

Дата и время выписки _____

Отделение _____ палата № _____

Переведен в отделение _____

Проведено койко-дней _____

Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть)

Группа крови _____ Резус-принадлежность _____

Побочное действие лекарств (непереносимость) _____

(название препарата, характер побочного действия)

1. Фамилия, имя, отчество _____

2. Пол _____

3. Возраст _____ (полных лет, для детей: до 1 года — месяцев, до 1 месяца — дней)

4. Постоянное место жительства: город, село (подчеркнуть) _____

_____ (вписать адрес, указав для приезжих — область, район,

_____ населенный пункт, адрес родственников и № телефона)

5. Место работы, профессия или должность _____

_____ (для учащихся — место учебы; для детей — название детского учреждения, школы;

_____ для инвалидов — род и группа инвалидности, иов — да, нет подчеркнуть)

6. Кем направлен больной _____

(название лечебного учреждения)

7. Доставлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет

через _____ часов после начала заболевания, получения травмы;

госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть).

8. Диагноз направившего учреждения _____

9. Диагноз при поступлении _____

Диагноз клинический _____ Дата установления _____

Отметка (оценка)	Критерии оценивания	Распределение баллов	Количество правильных ответов в баллах	Количество правильных ответов в процентах
5 (отлично)	комплексная оценка предложенной ситуации (постановка предварительного диагноза, его обоснование)	4-5	22-25 баллов	от 86% до 100%
	правильное выделение нарушенных потребностей, проблем, постановка целей/ составление плана обследования	4-5		
	правильный выбор тактики действий	5		
	оказание неотложной помощи/составление плана сестринского ухода в соответствии с алгоритмами действий/ составление плана лечения	4-5		
	Заполнение медицинской документации	5		
4 (хорошо)	комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при обосновании	4	19-21 баллов	от 76% до 85%
	выделение нарушенных потребностей, проблем, постановка целей/ составление плана обследования при наводящих вопросах педагога	3-4		
	правильный выбор тактики действий	5		
	оказание неотложной помощи/составление плана сестринского ухода в соответствии с алгоритмами действий/ составление плана лечения с дополнительными вопросами педагога;	3-4		
	Заполнение медицинской документации с недочетами	4		
3 (удовлетворительно)	затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога;	3-4	15-18 баллов	от 61% до 75%
	выделение нарушенных потребностей, проблем, постановка целей/ составление плана обследования -неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога;	3-4		
	выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога,	3		
	оказание неотложной помощи/составление плана сестринского ухода в соответствии с алгоритмами действий/ составление плана лечения - неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога;	3-4		
	Заполнение медицинской документации с грубыми недочетами	3		
2 (неудовлетворительно)	неверная оценка ситуации;	3	менее 15	от 0% до 60%
	выделение нарушенных потребностей, проблем, постановка целей/ составление плана обследования -неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога;	3		
	неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента;	3		
	оказание неотложной помощи/составление плана сестринского ухода в соответствии с алгоритмами действий/ составление плана лечения с грубыми ошибками	3		
	Неправильное заполнение медицинской документации	0		

Самостоятельная работа 5

Тема 1.13. Соматопсихиатрия.

Впишите особенности сестринского ухода при психических расстройствах соматогенного происхождения:

1. Особенности общения:
2. Сбор информации:
3. Типичные проблемы пациента:
4. Планирование сестринских вмешательств и их оценка:

Заключительный контроль

1. Распределите термины по глубине расстройств интеллекта

- а) Идиотия
- б) Дебильность
- в) Имбецильность

Ответ: б, в, а

2. Выберите термин расстройства мышления

- а) Кома
- б) Паранойя
- в) Парамнезия
- г) Фобия

Ответ: б

3. Выберите термин расстройства памяти

- а) Абсессия
- б) Агнозия
- в) Апраксия
- г) Конфабуляция

Ответ: г

4. Выберите название расстройства эмоций

- а) Абулия
- б) Каталепсия
- в) Эйфория
- г) Сенестопатия

Ответ: в

5. Искаженное восприятие объективной реальности

- а) Иллюзия
- б) Галлюцинация
- в) Бред
- г) Паранойя

Ответ: а

6. Восприятие без реального объекта

- а) Иллюзия
- б) Галлюцинация
- в) Бред
- г) Паранойя

Ответ: б

7. Суждение, устанавливающее ложные связи между предметами и явлениями с абсолютной уверенностью в их истинности

- а) Иллюзия
- б) Галлюцинация
- в) Бред
- г) Паранойя

Ответ: в

8. Для лечения алкоголизма применяется всё, кроме:

- а) Лучевой терапии
- б) Медикаментозной терапии

в) Лечения гипнозом

г) Трудотерапии

Ответ: а

9. Показанием для госпитализации в психиатрическую больницу является

а) Маниакальное состояние без склонности к агрессии

б) Антиобщественное поведение психически больного

в) Неврозы;

г) Врожденное слабоумие

Ответ: б

10. Медицинские учреждения, оказывающие психиатрическую помощь

а) Вытрезвитель, изолятор, отделение реанимации

б) Психоневрологический диспансер, психиатрическая больница, кабинеты психиатров в поликлиниках и многопрофильных больницах

в) Психологические консультации, лаборатории и клубы

г) Цеха промышленной трудотерапии, сельскохозяйственные предприятия

Ответ: б

11. Абстиненция при наркомании

а) Отсутствие аппетита у наркомана

б) Иллюзорное восприятие окружающего мира

в) Присутствие наркотика в организме наркомана

г) Психосоматические расстройства в связи с прекращением поступления наркотика в организм

Ответ: г

12. В стационаре психиатрической больницы находится пациентка с диагнозом «Биполярное аффективное расстройство, маниакальный эпизод». Назовите приоритетную проблему при данном эпизоде болезни.

Ответ: неадекватное поведение

13. Выявите приоритетную проблему у больного галлюцинаторно-параноидной формой шизофрении

Ответ: галлюцинации

14. Выявите приоритетную проблему при маниакальном эпизоде биполярно-аффективного расстройства

Ответ: отсутствие критики к своему поведению

15. Сопоставьте в плане ухода при шизофрении действия медицинской сестры с мотивацией

1. Режим наблюдения – строгий надзор

А. Для реабилитации пациента

2. Общаться строго по необходимости ваний

Б. Профилактика инфекционных заболеваний

3. Помогать пациенту в личной гигиене

В. Для коррекции лечения

4. Следить за изменениями в психическом статусе та

Г. Для устранения опасности для пациента

5. Следить за приемом лекарств

Д. Чтобы не усилить подозрительность

и тревогу, вызванную бредовой идеей

6. По стихии острого периода заниматься трудотерапией пациента, вести активизирующие документы

Е. Для лечения пациента

Ответ: 1 Г, 2 Д, 3 Б, 4 В, 5 Е

16. Повышенное настроение, ускоренный темп мышления, повышенная деятельность характеризуют синдром:

- а) Депрессивный
- б) Тревожно-депрессивный
- в) Маниакальный
- г) Судорожный

Ответ: в

17. При ипохондрическом бреде больной считает, что

- а) У него тяжелая болезнь
- б) Его обворовывают
- в) Он преступник
- г) Его хотят отравить

Ответ: а

18. Дромомания – это влечение к

Ответ: бродяжничеству

19. Показанием для госпитализации в психиатрическую больницу является

- а) Маниакальное состояние без склонности к агрессии
- б) Антиобщественное поведение психически больного
- в) Неврозы
- г) Врожденное слабоумие

Ответ: б

20. Конфабуляция – это:

- а) Восторженное настроение
- б) Заполнение провалов памяти вымышленными событиями
- в) Выключение сознания
- г) Врожденное слабоумие

Ответ: б

21. Сопор – это выключение (вставить слово)

Ответ: сознания

22. У больного после операции появились тревога, страх, так как с его слов, он увидел привидение. Настоящей проблемой является – психомоторное (вставить слово)

Ответ: возбуждение

23. Приоритетная проблема при депрессивной фазе биполярного расстройства – (вставить слово)

попытка

Ответ: суицидальная

24. Больная шизофренией слышит «голоса», которые ей угрожают, «хотят ее убить, зарезать ее и детей». Считает, что ее преследует мафия, чтобы завладеть квартирой. Какие потребности нарушены у пациентки

- а) Быть здоровой
- б) Общаться
- в) Избегать опасности
- г) Спать

Ответ: а, б, в, г.

25. У больного с хроническим алкоголизмом возник абстинентный синдром: озноб, головная боль, тошнота, артериальное давление 150/ 90, пульс 96 ударов в минуту. Какова краткосрочная цель?

- а) Снизить АД
- б) Убрать головную боль
- в) Снять тошноту
- г) Все перечисленное верно

Ответ: г

26. Тоскливое, угнетенное настроение – это (вставить слово)

Ответ: депрессия

27. Возможные последствия черепно-мозговых травм:

- а) Слабоумие
- б) Шизофрения
- в) Судорожный синдром
- г) Цереброастенический синдром

Ответ: а

28. Период алкогольного делирия амнезируется:

- а) Полностью
- б) Частично

Ответ: а

29. Потеря памяти:

- а) Аграфия
- б) Афазия
- в) Амнезия

Ответ: в

30. Больной возбужден, тревожен, оглядывается по сторонам, дезориентирован в месте и времени, испытывает устрашающие зрительные галлюцинации. Предполагаемый диагноз:

- а) Алкогольный делирий
- б) Алкогольный галлюциноз
- в) Кататонический синдром

Ответ: а

31. Симуляция:

- а) Попытка изобразить у себя симптомы несуществующего психического заболевания
- б) Усиление симптомов существующей болезни

Ответ: а

32. Начальный период старческого слабоумия характеризуется:

- а) Угрюмостью, ворчливостью
- б) Эйфорией
- в) Подозрительностью
- г) Скупостью

Ответ: а, б, в, г

33. Шизоидное расстройство личности характеризуется:

- а) Замкнутостью
- б) Рисовкой и позерством

Ответ: а

34. Женщина во время землетрясения застыла на месте, на лице выражение ужаса, не спасается бегством, не реагирует на речь окружающих. Ваше предположение о наличии у женщины состояния:

- а) Невроз
- б) Аффективно – шоковая реакция
- в) Шизофрения

Ответ: б

35. Склонность к самоубийству – это (вставить слово)

Ответ: суицид

36. Маниакальная триада:

- а) Повышенное настроение
- б) Ускоренное мышление
- в) Двигательное возбуждение
- г) Плохое настроение

Ответ: а, б, в

37. Умственная отсталость характеризуется:

- а) Разорванностью мышления
- б) Конкретностью мышления
- в) Обстоятельностью мышления

Ответ: б

38. Признаки острой интоксикации препаратами конопли:

- а) Гиперемия лица
- б) Сухость во рту
- в) Бледность
- г) Жажда, голод

Ответ: а, б, г

39. Легкой умственной отсталости соответствует коэффициент интеллектуального развития:

- а) 50-70
- б) 70-90
- в) 20-90

Ответ: а

40. Медицинская сестра психиатрического стационара медикаментозно купировать психомоторное возбуждение больного без назначения врача (вставить слово)

Ответ: не может

41. Наркоман – больной человек, имеющий (вставить слово) от употребления наркотиков

Ответ: зависимость

42. Патологическая тяга к поджогам – это (вставить слово)

Ответ: пиромания

43. Культурно-просветительная работа и антиалкогольная пропаганда – это (вставить слово) форма борьбы с алкоголизмом

Ответ: профилактическая

44. (вставить слово) - это злоупотреблением веществом или лекарственным средством, способным вызывать зависимость, но не входящим в список наркотиков

Ответ: токсикомания

45. Недобровольная госпитализация в психиатрический стационар – это госпитализация пациента без его (вставить слово)

Ответ: согласия

46. Абстиненция - психосоматические расстройства в связи с прекращением поступления (вставить слово) в организм

Ответ: наркотика

47. Зависимость психическая, физическая, алкогольная деградация – это стадии (вставить слово)

Ответ: алкоголизма

48. Закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании» был принят в (вставить слово) году

Ответ: 1992

49. Повышенное настроение, ускоренное мышление, двигательное возбуждение – это (вставить слово) триада

Ответ: маниакальная

50. Пониженное настроение, замедленное мышление, двигательная заторможенность – это (вставить слово) триада

Ответ: депрессивная

51. Истинные зрительные (вставить слово) характерны для интоксикационного делирия

Ответ: галлюцинации

52. Врожденное или приобретенное до 3-х лет слабоумие – это умственная (вставить слово)

Ответ: отсталость

53. История болезни – это (вставить слово) документ

Ответ: медицинский

54. Медицинский работник психиатрических учреждений за разглашение врачебной тайны может привлекаться к (вставить слово) ответственности

Ответ: уголовной

55. Ремиссия – это временное (вставить слово) состояния

Ответ: улучшение

56. Невроз – это (вставить слово) заболевание

Ответ: психогенное

57. Больная 80-ти лет со старческим слабоумием ослаблена, мочится и испражняется в постели. Потенциальной проблемой сестринского ухода является – риск развития (вставить слово)

Ответ: пролежней

58. У больной с реактивной депрессией появились суицидальные мысли, перестала общаться с друзьями, справляться с работой. Отговорить больную от суицидальных мыслей является (вставить слово) целью сестринского ухода

Ответ: краткосрочной

59. Больной с диагнозом «Травматический психоз» находится в состоянии угнетения, абуличен, отказывается от лекарств. Это является (вставить слово) проблемой сестринского ухода

Ответ: приоритетной

60. У больного с гипертоническим психозом в депрессивной форме артериальное давление

210/120 мм рт. ст. Малообщителен, тревожен, угнетен. Долгосрочная цель сестринского ухода – стабилизация (вставить слово) к моменту выписки

Ответ: артериального давления

61. Самое частое онкологическое заболевание курильщиков – рак (вставить слово)

Ответ: легких

62. Больная 60 –ти лет с болезнью Альцгеймера разучилась навыкам самоухода. Вялая, скованная. Обучить родственников уходу – является (вставить слово) целью сестринского ухода

Ответ: долгосрочной

63. Узкие зрачки, сухость кожи, следы множественных инъекций на предплечьях, бедрах, деградация личности характерны для человека, страдающего (вставить слово)

Ответ: наркоманией

64. Законный представитель недееспособного психически больного человека – это (вставить слово)

Ответ: опекун

65. Недееспособность психически больного устанавливает (вставить слово)

Ответ: суд

66. Исход старческих психозов - (вставить слово)

Ответ: деменция

67. Слабоумие и смерть являются (вставить слово) проблемой сестринского ухода при алкогольном делирии

Ответ: потенциальной

68. (вставить слово) - это состояние, характеризующееся патологическим влечением к употреблению наркотических веществ, сопровождающееся психическими, а иногда и соматическими расстройствами

Ответ: наркомания

69. (вставить слово) - это тяжелое прогрессирующее заболевание, при котором человек становится психологически и физически зависим от алкоголя

Ответ: алкоголизм

70. Область медицины, изучающая психические заболевания - (вставить слово)

Ответ: психиатрия

Критерии оценки:

« 5 » – от 86 % до 100 % правильных ответов.

« 4 » – от 76 % до 85 % правильных ответов.

« 3 » – от 61 % до 75 % правильных ответов.

« 2 » – менее 61% правильных ответов.

Контролируемые компетенции: ОК.04., ПК.4.1. ПК4.2., ПК4.3.

МДК.04.02.7 Реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп

Самостоятельная работа 1

Тема 1.1. Принципы организации реабилитационного процесса

Самостоятельная работа 2

Тема 1.2 Основные средства реабилитации

Самостоятельная работа 3

Тема 1.5 Реабилитационный процесс при заболеваниях органов дыхания на стационарном этапе

Дописать определение

1. Инфекционно-аллергическое заболевание, проявляющееся приступами одышки **во время выдоха**- это _____

2. Основные формы туберкулеза:

3. Элиминация- это _____

4. Патологическое расширение воздушных пространств- это _____

5. Противопоказаниями к активным формам занятий при туберкулезе легких являются:

6. Метод, позволяющий определить пиковую скорость выдоха называется _____

7. Перечислите факторы риска для пациентов с аллергической с астмой

8. Спелеотерапия- это _____

9. Диффузное воспалительное поражение бронхиального дерева-это _____

10. Противопоказания к ЛФК при бронхиальной астме:

Ключ к ответам:

1.	Бронхиальная астма
2.	Очаговый, инфильтративный, кавернозный
3.	Устранение факторов риска
4.	Эмфизема
5.	Высокая температура, обильное кровохарканье, общее тяжелое состояние
6.	Пикфлоуметрия
7.	Бытовая пыль, бытовая химия, лекарства, пищевые аллергены
8.	Лечение воздухом соленых шахт
9.	Хр. бронхит
10.	при тяжелом прогрессирующем течении бронхиальной астмы, при наличии резких обструктивных нарушений, выраженной эмфиземе легких, легочной или сердечной недостаточности 2-й степени

Решить ситуационную задачу

Пациент М, 22 года, студент. В анамнезе хронический бронхит с обострениями

2-3 раза в год в течение 4 лет, детские инфекции: ветряная оспа, краснуха. Физической культурой и спортом не занимается. Вредных привычек не имеет. Объективно: рост 187см, вес 65кг, ИМТ=18,6, АД=110/70мм.рт.ст, PS=78, кожные покровы бледно-розовые, астенического телосложения, лопатки отстают от грудной клетки на 3 см, мышечный корсет развит слабо, при осмотре выявлена сколиотическая осанка.

Задание:

1. Оценить физическое развитие пациента.
2. Дайте определение понятию «реабилитация», цели и виды реабилитации.
3. Какие методы ЛФК возможно рекомендовать?
4. Выберите предпочтительный вид спорта.
5. Сколько всего медицинских групп, перечислите их.

Эталон ответа:

Физическое развитие пациента слабое и нуждается в проведении медицинской реабилитации.

Реабилитация-это восстановление здоровья, функционального состояния и трудоспособности, нарушенных болезнями, травмами или физическими, химическими и социальными факторами. Реабилитация (по ВОЗ) – совокупность мероприятий, призванных обеспечить лицам с нарушениями функций в результате болезней, травм и врождённых дефектов, приспособление к новым условиям жизни в обществе, в котором они живут. Цель реабилитации- эффективное и раннее возвращение больных и инвалидов к бытовым и трудовым процессам, в общество; восстановление личностных свойств человека.

Виды реабилитации: медицинская, физическая, психологическая, профессиональная (трудовая) и социально-экономическая.

ЛФК: лечебная гимнастика, гимнастика в воде, занятия спортом: плавание стилем брасс, волейбол, баскетбол, лыжи, массаж спины, живота, грудной клетки. При обострении хронического бронхита после основного лечения показаны статические и динамические дыхательные упражнения в сочетании с общеукрепляющими.

Можно порекомендовать при данном заболевании плавание с инструктором по определённой схеме упражнений в воде.

Утверждены МЗ РФ три медицинские группы: подготовительная, основная и специальная группы.

Решить задания в тестовой форме

Дать один правильный ответ

1 вариант

1. Показанием к ЛФК является:

- А) легочно- сердечная недостаточность 1 ст.
- Б) кровотечение
- В) хронический бронхит

2. Исследование функции внешнего дыхания необходимо проводить:

- А) только в острой стадии заболевания
- Б) каждому пациенту с заболеванием органов дыхания
- В) только после проведения курса реабилитации

3. К специальным физическим упражнениям относится:

- А) динамические дыхательные
- Б) упражнения с гантелями
- В) бег

4. Вентиляция нижних отделов легких осуществляется с помощью:

- А) нижнебоковых отделов легких
- Б) углубленного дыхания
- В) диафрагмального дыхания

5. Показанием к ЛФК является:

- А) высокая температура тела
- Б) острый период заболевания
- В) межприступный период бронхиальной астмы

6. Инфекционно-аллергическое заболевание проявляющееся приступами одышки во время выдоха- это:

- А) бронхиальная астма
- Б) бронхоэктатическая болезнь
- В) острый бронхит

7. При пневмонии больного переводят на общий режим не ранее:

- А) 14- 21 дня
- Б) 7- 10 дней
- В) 3- 5 дней

Решить задания в тестовой форме

Дать один правильный ответ

2 вариант

1. Показанием к ЛФК является:

- А) хр. бронхит.
- Б) кровотечение
- В) сердечно- легочная недостаточность 1 ст.

2. Методом исследования функции внешнего дыхания является:

- А) динамометрия
- Б) антропометрия
- В) спирометрия

3. Спелеотерапия противопоказана при:

- А) частых простудных заболеваниях
- Б) хр. бронхитах
- В) аденоидах

4. Для улучшения вентиляции верхушек легких целесообразно использовать:

- А) диафрагмальное дыхание
- Б) дренирующее дыхание
- В) углубленное дыхание

5. К факторам риска развития бронхиальной астмы не относится:

- А) курение
- Б) лекарственные препараты
- В) вдыхание морского воздуха

6. Деструкция, гнойный распад легочной ткани, формирование в ней ограниченной полости- это _____

7. Показание к назначению ЛФК:

- А) астматический статус
- Б) тахикардия более 120 ударов в мин.
- В) бронхиальная астма вне приступа

Ключ к тесту

1 – вариант

2 - вариант

№ во-проса	Правильный ответ
1.	б
2.	б
3.	а
4.	в
5.	в
6.	Бронхиальная астма

№ во-проса	Правильный ответ
1.	а
2.	в
3.	в
4.	в
5.	в
6.	Абсцесс

7.	a
----	---

7.	b
----	---

Критерии оценки:

- « 5 » – от 86 % до 100 % правильных ответов.
- « 4 » – от 76 % до 85 % правильных ответов.
- « 3 » – от 61 % до 75 % правильных ответов.
- « 2 » – менее 61% правильных ответов.

Самостоятельная работа 4

Тема 1.7 Реабилитация пациентов при заболеваниях сердечно – сосудистой системы

Заполнить таблицу

	Показания к ЛФК	Диета	Санаторно- курортное лечение
Инфаркт миокарда			
Гипертония			
Гипотония			

Критерии оценки

№ п/п	Критерии оценки	Работа выполнена	Работа выполнена частично	Работа выполнена не полностью	Работа не выполнена
Оценка «5»	Оценка «4»	Оценка «3»	Оценка «2»		
	Соответствие представленной в таблице информации заданной теме	Содержание таблицы полностью соответствует заданной теме	Содержание материала в таблице соответствует заданной теме, но есть недочеты и незначительные ошибки.	Содержание материала в таблице соответствует заданной теме, но есть недочеты и значительные ошибки.	1.Обучающийся работу не выполнил. 2.Содержание ячеек таблицы не соответствует заданной теме. 3.Имеются не заполненные ячейки или серьезные множественные ошибки. 4.Отчет выполнен и оформлен небрежно, без соблюдения установленных требований.
	Лаконичность и четкость изложения материала в таблице	Материал в таблице излагается четко и лаконично, без лишнего текста и пояснений.	Ячейки таблицы заполнены материалом, подходящим по смыслу, но представляет собой пространные пояснения и многословный текст	Ячейки таблицы заполнены материалом, не подходящим по смыслу.	

Задание в тестовой форме

Дать один правильный ответ

- 1. Противопоказанием к массажу при заболеваниях ССС является:**
- А) трофические изменения кожи
 - Б) миокардит
 - В) ИБС
- 2. В первые два дня после инфаркта миокарда можно давать:**
- А) изделия из мясного фарша
 - Б) фруктовые соки
 - В) рыбу
- 3. Противопоказанием для занятий ЛФК является:**
- А) недостаточность кровообращения 3 ст.
 - Б) хронический ревматизм
 - В) ИБС
- 4. Сколько выделяют функциональных классов тяжести состояния больного, перенесшего инфаркт миокарда:**
- А) 3
 - Б) 5
 - В) 4
- 5. Больным с крупноочаговым инфарктом миокарда без осложнений разрешается ходить с:**
- А) 2- 3 суток
 - Б) 6-8 суток
 - В) 10- 12 суток
- 6. При строгом постельном режиме ЛФК проводится:**
- А) 2 раза в день
 - Б) 1 раз в день
 - В) вообще не проводится
- 7. К концу стационарной фазы реабилитации больные с перенесенным инфарктом миокарда должны ходить на расстояние за один прием на:**
- А) 2 км.
 - Б) 3 км.
 - В) 1 км.
- 8. По классификации уровня АД гипертонией 1 ст. считается величина АД:**
- А) 130/80- 135/85 мм. рт. ст.
 - Б) 140/90- 159/99 мм. рт. ст.
 - В) 160/100- 179- 109 мм. рт. ст.
- 9. У больных с 1 ст. гипертонии продолжительность занятий должна составлять:**
- А) 10- 15 мин.
 - Б) 15- 20 мин.
 - В) 25- 30 мин.
- 10. К немедикаментозным методам снижения АД относится:**
- А) снижение веса
 - Б) инъекции

Ключ к тестам

1.	А
2.	Б
3.	А
4.	В
5.	Б
6.	В

7.	В
8.	А
9.	В
10.	А

Критерии оценки:

- « 5 » – от 86 % до 100 % правильных ответов.
- « 4 » – от 76 % до 85 % правильных ответов.
- « 3 » – от 61 % до 75 % правильных ответов.
- « 2 » – менее 61% правильных ответов.

Решить ситуационную задачу

Пациент В., 45 лет поступил в центр медицинской реабилитации после стационарного лечения с диагнозом гипертоническая болезнь первой стадии. Назначено: Курс искусственных углекислых ванн $t +35...+39^{\circ}\text{C}$ с постепенным снижением t . Концентрация углекислоты 1-1,5гр./л. Продолжительность 8-10 мин, через день. Курс 12 процедур.

Задание:

1. Какое оборудование используется для проведения этой процедуры?
2. Расскажите о категориях лиц, нуждающихся в медицинской реабилитации.
3. Какие ощущения должен испытывать в ванне больной?
4. Какие еще электролечебные процедуры можно порекомендовать пациенту при данной патологии?
5. Возникновение какой неотложной ситуации возможно при проведении данной терапии?

Эталон ответа:

1. Аппарат «АН-9», в который углекислый газ подаётся из баллона под давлением 2атм. и холодная пресная вода. В аппарате происходит насыщение воды газом, после чего она поступает в ванну, наполненную на 1/3 горячей водой.
2. Реабилитационные мероприятия назначаются пациентам, страдающим от последствий болезни или травмы, которые можно устранить или минимизировать. Общие противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий: сопутствующие острые воспалительные или инфекционные заболевания, декомпенсированные соматические и онкологические заболевания, выраженные психические расстройства, затрудняющие общение и возможность активного участия пациента в реабилитационном процессе.
3. Пациент ощущает расслабленность всего организма, замедление ритма сердца, лёгкое головокружение, улучшается дыхание, расслабление организма, тепло, легкость в дыхании, уменьшение сердцебиения спокойствие.
4. Электросон, аэроионотерапия, климатотерапия (лесостепи, горный, приморский), аэротерапия, талассотерапия, бальнеотерапия.
5. Ожоги: Успокоить пациента, по необходимости вызвать врача (зависит от степени ожога), обработать а/бак раствором, наложить сухую или смазанную мазью повязку. Головокружение и головная боль: дать пациенту отдохнуть после процедуры, по необходимости дать нашатырный спирт, вызвать врача через 3 лицо.

Самостоятельная работа 5

Тема 1.9 Реабилитация при заболеваниях опорно- двигательной системы, приводящих к инвалидизации

Заполнить таблицу: « Методика проведения ЛФК при компрессионных переломах позвоночника

Лечебный	Задачи ЛФК	Особенности	Средства	И.П.	Время
----------	------------	-------------	----------	------	-------

период		ЛФК	ЛФК		занятия
Иммобилизационный					
Постим-Мобилизационный 6-8 нед					
Восстановительный					
1 период					
10-16 дн					
2 период 4-8 нед с Момент травмы					
3 период					

Решить задачу:

Врач ЛФК направил пациента З., 53 лет на массаж с диагнозом: облитерирующий эндартериит II степени.

Задание:

1. Какие виды массажа можно применять.
2. Методика массажа при облитерирующем эндартериите.
3. Какие массажные приёмы необходимо исключить.
4. Дайте определение понятиям инвалидность, «ограничение жизнедеятельности».
5. Санаторный этап медицинской реабилитации. Задачи этапа.

Эталон ответа:

Сегментарный массаж; вакуум-массаж.

Сегментарный массаж поясничной области, нижних конечностей, ягодичных мышц, живота. Ноги массируют с проксимальных отделов. Для активизации дыхания выполняется массаж межрёберных мышц и сдавление грудной клетки на выдохе. Если на конечности появляются язвы, то сначала массируют поясничную область и здоровую конечность, а затем мышцы бедра больной ноги.

Необходимо исключить массажные приёмы:

- рубленые;
- поколачивание;
- выжимание.

Инвалидность (от лат. Invalidus –слабый, немощный) –нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к ограничению жизнедеятельности и вызывающими необходимость его социальной защиты.

Ограничение жизнедеятельности - это любое ограничение или отсутствие (в результате нарушения) возможности осуществлять деятельность способом или в пределах, которые считают нормальными для человека данного возраста.

Санаторный этап медицинской реабилитации является вторым этапом реабилитации. Осуществляется в многопрофильных санаторно-курортных учреждениях, однопрофильных санаторно-курортных учреждениях, санаториях-профилакториях.

Задачи этапа:

повышение работоспособности больных с использованием природных и переформированных физических факторов,
нормализация психологического состояния пациента, устранения проявления астении. Результат: физическая и психологическая готовность пациента приступить к трудовой деятельности.

Решить задания в тестовой форме.

Дать один правильный ответ.

1 Основные принципы реабилитации больных и инвалидов включают все перечисленное, кроме:

- а) медицинской реабилитации
- б) социально-бытовой реабилитации
- в) профессиональной реабилитации
- г) юридической реабилитации

2 К средствам медицинской реабилитации могут относиться:

- а) лечебная физкультура
- б) механотерапия и трудотерапия
- в) мануальная терапия
- г) массаж ручной и механический (подводный, вибрационный, пневмоударный, точечный)
- д) все перечисленное

3 У больной в период иммобилизации гипсовой повязкой или скелетным вытяжением рекомендуются изометрические мышечные напряжения (без изменения длины мышц и без движений в суставах). Это способствует:

- а) улучшению кровообращения сегмента
- б) поддержанию тонуса мышц
- в) тренировке мышечного чувства
- г) улучшению консолидации отломков после перелома
- д) всему перечисленному

4 Обучению навыку ходьбы и тренировке в ходьбе способствуют:

- а) толчок передним отделом стопы в конце опорной фазы
- б) перенос ноги
- в) вынос вперед голени
- г) опора на пятку, перекаат стопы
- д) все перечисленное

5 Последовательными этапами в обучении ходьбе могут быть все перечисленные моменты, кроме:

- а) ходьбы с опорой руками на неподвижную установку (параллельно укрепленные поручни и один поручень)
- б) ходьбы с опорой руками на приспособление, перемещаемое больным (каталка, манеж, сани)
- в) ходьбы с попеременной опорой рук на приспособление, выносимое больным одновременно с шагом левой и правой ноги (козелки, треножник, трости)
- г) предварительного раскачивания туловища
- д) предварительной выработки и у больного устойчивости, равновесия, правильного положения тела с усилением зрительного контроля и без него, с ориентировкой на мышечное чувство

6 Показанием к назначению механотерапии (на маятниковом аппарате) являются:

- а) стойкие контрактуры на почве рубцовых процессов
- б) контрактуры паралитического происхождения
- в) контрактуры в поздние сроки после травмы, длительной иммобилизации
- г) контрактуры после перенесенного артрита
- д) все перечисленные

7 Трудотерапия при деформациях и последствиях травм верхних конечностей дает хорошие результаты при всем перечисленном, кроме:

- а) восстановления нарушенных функций двигательного аппарата через труд
- б) приспособления (адаптации) к труду при стойких деформациях
- в) профессиональной ориентации и переобучение больных
- г) интенсивного общеукрепляющего действия на весь организм
- д) использования трудотерапии при острой травме

8 При повреждении локтевого сустава применяются все перечисленные физические упражнения, кроме:

- а) массажа и интенсивного теплолечения, ношения груза на вытянутой руке
- б) облегченных движений с опорой руки на гладкой поверхности
- в) облегченных движений на роликовой тележке, чередующихся с пассивными движениями

г) специальных укладок на столе в положении крайнего разгибания и сгибания в локтевом суставе после лечебной гимнастики

9 При разрыве лонного сочленения и переломе переднего полукольца таза лечебная гимнастика во втором периоде включает все перечисленное, кроме:

- а) упражнений для обеих ног
- б) изометрического напряжения мышц ног, таза, туловища
- в) упражнений лежа на животе
- г) дыхательных упражнений
- д) упражнений лежа на спине и на боку

10 Реабилитационные мероприятия при остеохондрозе позвоночника включают:

- а) разгрузочное положение для позвоночника и вытяжение
- б) лечебную гимнастику
- в) массаж спины
- г) бальнеофизиотерапию
- д) все перечисленное

11 Противопоказаниями к вытяжению с грузом у больных с остеохондрозом позвоночника являются:

- а) деформирующий спондилез, остеопороз позвонков
- б) грубые врожденные аномалии позвоночника
- в) органические заболевания сердца и сосудов
- г) парезы и параличи
- д) все перечисленное

12 К клинко-физиологическому обоснованию применения ЛФК при сколиозе относят все перечисленное, кроме:

- а) нарушений функций внешнего дыхания, сердечно-сосудистой системы
- б) нарушения функции пищеварения
- в) деформации позвоночника
- г) деформации грудной клетки
- д) слабости мышечно-связочного аппарата

13 Цели и задачи лечебной гимнастики при сколиозе предусматривают:

- а) корригирующее воздействие на деформацию позвоночника
- б) корригирующее воздействие на грудную клетку
- в) стабилизирующее воздействие на позвоночник
- г) воспитание правильной осанки
- д) все перечисленное

14 Исходными положениями для разгрузки позвоночника могут быть:

- а) сидя на стуле
- б) лежа на спине и животе
- в) стоя на четвереньках

- г) стоя
- д) правильно б) и в)

15 Функциональный корсет при сколиозе ставит своей целью:

- а) вытяжение позвоночника
- б) разгрузку позвоночника
- в) увеличение стабильности позвоночника и удержание его в правильном положении
- г) увеличение мобильности позвоночника
- д) правильно б) и в)

16 При лечении травмы в период иммобилизации используются все перечисленные формы ЛФК, за исключением:

- а) лечебной гимнастики
- б) занятий физическими упражнениями по заданию
- в) лечебной гимнастики в воде
- г) обучения двигательным навыкам бытового характера
- д) верно все перечисленное

17 Физические упражнения при острой травме предупреждают:

- а) развитие мышечной атрофии и тугоподвижности суставов
- б) тромбоэмболические осложнения
- в) старение организма
- г) значительное снижение физической работоспособности
- д) правильно а) и г)

18 Задачами ЛФК при острой травме в период иммобилизации являются:

- а) повышение жизненного тонуса больного
- б) противодействие гипотрофии нервно-мышечного аппарата, улучшение функции внутренних органов
- в) подготовка к развитию функции движения в иммобилизованном участке
- г) обучение смене положения тела и конечностей в условиях, благоприятных для восстановления нарушенных функций
- д) все перечисленное

19 К общим противопоказаниям к применению ЛФК при острой травме относятся:

- а) тяжелое состояние больного и высокая температура тела
- б) экстрасистолия
- в) кровотечение
- г) атония кишечника
- д) правильно а) и в)

20 Задачами ЛФК при острой травме в постиммобилизационном периоде являются:

- а) укрепление гипотрофических мышц, восстановление движений в полном объеме
- б) образование костной мозоли
- в) тренировка вестибулярного аппарата
- г) повышение физической работоспособности и подготовка к труду
- д) правильно а) и г)

21 В восстановительном лечении травм используются следующие методические приемы:

- а) расслабление мышц травмированной зоны
- б) облегчение веса конечности
- в) использование скользящих поверхностей для движений
- г) специальная укладка после занятий
- д) все перечисленное

22 Задачами ЛФК при компрессионных переломах позвоночника являются все перечисленные, исключая:

- а) вытяжение позвоночника
- б) стимуляцию функций внутренних органов

- в) осевую нагрузку на позвоночник
- г) реклинацию
- д) профилактику трофических нарушений

23 При выраженной слабости мышечно-связочного аппарата при сколиозе противопоказаны все перечисленные виды упражнений, кроме упражнений:

- а) на увеличение стабильности позвоночника
- б) на увеличение мобильности позвоночника
- в) на растяжение позвоночника
- г) на увеличение гибкости позвоночника
- д) на увеличение статических нагрузок

24 К упражнениям, вызывающим увеличение мобильности позвоночника, относятся все перечисленные, исключая:

- а) динамические
- б) на вытяжение позвоночника
- в) упражнения, выполняемые на наклонной плоскости
- г) выполнение упражнений с большой амплитудой
- д) статические упражнения

25 Оздоровительно-гигиеническое значение плавания при сколиозе состоит:

- а) в укреплении скелетной мускулатуры
- б) в разгрузке позвоночника
- в) в повышении подвижности грудной клетки, улучшении функции сердечно-сосудистой и дыхательной систем

- г) в совершенствовании терморегуляции, закаливании организма
- д) во всем перечисленном

26 Показаниями к назначению ЛФК при нарушении осанки являются:

- а) слабость мышц туловища и конечностей
- б) деформация и ограничение подвижности грудной клетки
- в) наличие плоскостопия
- г) асимметричное расположение углов лопаток
- д) все перечисленное

27 К мышечным группам, нуждающимся в преимущественном укреплении при плоскостопии, относятся все перечисленные, кроме:

- а) сгибателей пальцев ног
- б) разгибателей пальцев ног
- в) сгибателей стоп
- г) разгибателей стоп
- д) приводящих мышц бедра

28 Показаниями к назначению ЛФК при плоскостопии являются:

- а) врожденное или приобретенное плоскостопие
- б) избыточный вес
- в) профессии, связанные с длительным стоянием
- г) слабость мышц, поддерживающих свод стопы
- д) все перечисленное

29 При растяжении связочного аппарата г/с сустава с первых дней заболевания назначают:

- а) парафиновой аппликации
- б) диадинамических и интерференционных токов
- в) электросна
- г) УФО в эритемной дозе

30 При посттравматическом бурсите правого коленного сустава в остром периоде на 3-и сутки травмы возможно назначение:

- а) электрического поля УВЧ

- б) сульфидных ванн
- в) грязевых аппликаций
- г) подводного душ-массажа

31 При врожденной кривошее со 2-й недели жизни ребенка можно назначить:

- а) электромагнитное поле СВЧ (460 МГц)
- б) коротковолновое ультрафиолетовое излучение
- в) ультразвук и озокеритовые аппликации
- г) аэроиотерапию
- д) все перечисленное

32 При остеохондропатии бедренной кости I степени с целью противоотечного и противовоспалительного действия применяют:

- а) диадинамические токи
- б) электрическое поле УВЧ и электромагнитное поле СВЧ (2375 МГц)
- в) франклинизацию
- г) электросон
- д) все перечисленное

33 При растяжении связок голеностопного сустава через 2-3 часа после травмы применяют:

- а) электрическое поле УВЧ
- б) лазер
- в) холод
- г) теплые ванночки и диадинамические токи

34 При растяжении связок голеностопного сустава на 6-е сутки применяют:

- а) интерференционные токи
- б) ток надтональной частоты
- в) дарсонвализацию
- г) синусоидальные модулированные токи
- д) правильно а) и г)

35 Для разработки после переломов пальцев рук применяют все перечисленное, кроме:

- а) подводного душа-массажа
- б) ультразвука
- в) гальванизации
- г) йод-электрофореза
- д) вибротерапии

36 При рожистом воспалении показано применение:

- а) ультрафиолетового облучения в сверхэритемных дозах
- б) субэритемных доз ультрафиолетовой частоты
- в) дарсонвализации
- г) ультразвука
- д) правильно а) и г)

37 При обморожениях III степени в ранние сроки для улучшения кровообращения целесообразно назначить:

- а) электрическое поле УВЧ
- б) переменное магнитное поле
- в) ультрафиолетовое облучение сегментарно
- г) ванны минеральные
- д) верно а) и в)

38 При III-IV степени отморожений после хирургической обработки применяют:

- а) электромагнитное поле СВЧ (460 МГц)
- б) парафиновые аппликации

- в) лазеротерапию
- г) ток надтональной частоты
- д) все перечисленное верно

39 Больным пожилого возраста с пролежнями противопоказано применение:

- а) электрического поля УВЧ
- б) УФО сегментарных зон
- в) индуктотермии
- г) аэроиотерапии
- д) верно б) и г)

Ключи к тестам

1	г	21	д
2	д	22	в
3	д	23	д
4	д	24	д
5	г	25	д
6	д	26	д
7	д	27	д
8	а	28	д
9	в	29	а
10	д	30	а
11	д	31	д
12	б	32	д
13	д	33	в
14	д	34	д
15	д	35	а
16	в	36	д
17	д	37	д
17	д	38	д
19	д	39	д
20	д		д

Критерии оценки:

- « 5 » – от 86 % до 100 % правильных ответов.
- « 4 » – от 76 % до 85 % правильных ответов.
- « 3 » – от 61 % до 75 % правильных ответов.
- « 2 » – менее 61% правильных ответов.

Самостоятельная работа 6

Тема 1.10 Реабилитационный процесс пациентов с заболеваниями опорно-двигательной системы.

Дать один или несколько правильный ответ

1. Какое место в России занимают болезни костно-мышечной системы, среди прочих причин инвалидизации населения?

- 1) 1 место;
- 2) 5 место;
- 3) 3 место.

2. Жизненная емкость лёгких определяется каким прибором?

- 1) Спирометром;
- 2) Тонометром;
- 3) Пульсоксиметром.

3. Дайте определение ЛФК?

- 1) Это комплекс методик, направленных на выносливость;
- 2) Это метод профилактики, реабилитации и лечения различных заболеваний;
- 3) Это метод психологической помощи.

4. При опорно-двигательных заболеваниях могут быть отеки, если есть проблемы с чем- именно? Выберите из списка:

- 1) Суставами;
- 2) Мышцами;
- 3) Костями.

5. Выберите определение термину Медицинская реабилитация:

1) Это системообразующий комплекс многоплановых и многофакторных диагностических приёмов, методов и средств профилактики, которые имеют цель – оказание психологической помощи пациенту;

2) Это комплекс медицинских, педагогических и социальных мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций организма с использованием физических упражнений, закаливания, массажа и самомассажа, аутогенной тренировки, диеты, бани, витаминов и др;

3) Это системообразующий комплекс многоплановых и многофакторных диагностических приёмов, методов и средств профилактики, которые имеют две цели – создать наиболее эффективный барьер неблагоприятным воздействиям на организм внешней среды и восстановить резервы функций организма, обеспечивающих высокую работоспособность и увеличение творческого долголетия.

6. Что такое Контрактура?

- 1) Сильный перелом;
- 2) Хруст во время движений;
- 3) Патологическое состояние, при котором сустав полностью или частично утрачивает свои функциональные возможности.

7. Выберите из вариантов ответа, что не является причиной развития заболеваний ОДС?

- 1) Инфекции;
- 2) Травмы;
- 3) Грибковые инфекции.

8. Что такое Остеохондроз?

1) Поражение суставов, вызванное аутоиммунным фактором;

2) Дегенеративное заболевание, при котором повреждаются межпозвоночные хрящи и структура костей;

3) Заболевание, которое провоцируется инфекцией, сбоем в работе иммунной системы или обмена веществ.

9. Что такое Лекарственный электрофорез?

1) Метод лечения, при котором в организм вводят посредством внутривенного вливания лекарственные вещества;

2) Метод лечения, при котором в организм вводят посредством примочек лекарственные вещества;

3) Метод лечения, при котором в организм вводят посредством тока различные лекарственные вещества.

10. Что такое Болезнь Бехтерева?

1) Воспалительное заболевание межпозвонковых суставов;

2) Дегенеративное заболевание, при котором повреждаются межпозвоночные хрящи и структура костей;

3) Заболевание, которое провоцируется инфекцией, сбоями в работе иммунной системы или обмена веществ.

11. Причины развития заболеваний опорно-двигательной системы:

1) Врожденные патологии;

2) Травмы;

3) Нарушения обмена веществ;

4) Аутоиммунные нарушения;

5) Инфекции.

12. Функции Опорно-двигательной системы: какую функцию выполняет костный скелет?

1) Опорную;

2) Двигательную.

13. При опорно-двигательных заболеваниях болевые ощущения какими могут быть?

1) Колющими;

2) Острыми и ноющими;

3) Режущими.

14. Основные задачи реабилитации:

1) Воздействие на организм больного с помощью шоковой терапии;

2) Воздействие на организм больного с помощью медикаментозной терапии для улучшения и нормализации обменных процессов;

3) Влияние на восстановление жизненных функций пациента с помощью физических и психических методов;

4) Разработка программы адаптации при необратимых изменениях, вызванных патологическим процессом.

15. Сколько приблизительно насчитывается заболеваний, поражающих Опорно-двигательный аппарат?

1) Около 160;

2) Около 150;

3) Около 100.

16. Реабилитационные цели характеризуются:

1) Измеряемостью;

2) Согласованностью;

3) Реалистичностью;

4) Выгодностью.

17. Тепловые процедуры: какие к ним относятся?

1) Парафинотерапия;

2) Электрофорез;

3) Грязелечение.

18. Что такое Миозит?

1) Воспаление;

2) Поражение мышц, токсическое или в результате травмы, воспаления;

3) Поражение суставов, их воспаление.

19. Что такое Артрит?

1) Заболевание, которое провоцируется инфекцией, сбоями в работе иммунной системы или обмена веществ;

2) Поражение суставов, их воспаление;

3) Поражение мышц, токсическое или в результате травмы, воспаления.

20. Принципы реабилитации пациентов с заболеваниями опорно-двигательной системы:

- 1) Реабилитационные мероприятия можно прервать и продолжить в любое время;
- 2) Раннее начало;
- 3) Для всех пациентов – одинаков подход к реабилитации.

21. С какой целью используется двигательная реабилитация?

- 1) Ликвидировать отек и улучшить кровообращение;
- 2) С обезболивающей целью;
- 3) С целью восстановления, компенсации временно утраченных или сниженных физических (двигательных) возможностей после заболеваний.

Ключи к тестам

1	2	8	2	15	2
2	1	9	3	16	1,2,3
3	2	10	1	17	1,3
4	1,2	11	1,2,3,5	18	2
5	3	12	1	19	1
6	3	13	2	20	2
7	3	14	2	21	3

Критерии оценки:

- « 5 » – от 86 % до 100 % правильных ответов.
- « 4 » – от 76 % до 85 % правильных ответов.
- « 3 » – от 61 % до 75 % правильных ответов.
- « 2 » – менее 61% правильных ответов.

Решить ситуационные задачи

Задача №1.

Больная У, 55 лет, бухгалтер. Первичный моноартрит правого коленного сустава (гонартроз), медленно прогрессирующее течение, стадия II, реактивный синовит, ФНС I степени. Употребляет алкоголь, курит, ИМТ 27. Вопросы: Определите факторы риска остеоартрита у данной пациентки? Какие немедикаментозные методы реабилитации применимы в данном случае?

Ответ

Факторы риска: женский пол, возраст старше 50 лет, гиподинамия, курение, избыточная масса тела. До купирования реактивного синовита реабилитация противопоказана; после купирования - предлагаются следующие немедикаментозные методы: обучение больных (корректировать факторы риска), снижение массы тела, лечебная физкультура, ортопедические приспособления (трость, прогулочная рама) и физиотерапевтические методы (переменные магнитные поля, электрофорез и фонофорез лекарственных средств на суставы).

Задача №2.

Больная И, 60 лет. Поступила в клинику с диагнозом: Ревматоидный артрит коленных суставов стадия обострения. Вопросы: Ваша тактика в отношении назначения лечебной физкультуры и физиотерапии? Какие возможные средства физической культуры и методы

физиотерапии можно назначить пациенту при данном заболевании?

Ответ.

В острой стадии лечебная физкультура противопоказана. После ликвидации острой стадии на фоне базисной терапии назначаются: двигательный режим, физические упражнения (гидрокинезотерапия, механотерапии), физиотерапия (УФО, лазеротерапия, УЗИ-терапия, вибротерапия, массаж, пелоидотерапия).

Задача №3.

Больной К., 65 лет предъявляет жалобы на сильные постоянные боли в поясничной области, усиливающиеся при поворотах туловища, на чувство онемения нижних конечностей. На МРТ определена сегментарная нестабильность 3-4 поясничных позвонков, стеноз межпозвонкового отверстия.

Вопросы:

Предложите тактику реабилитационных мероприятий? Причина болевого синдрома, средства медикаментозного купирования боли?

Ответ.

Направить на консультацию к хирургу. После хирургического лечения провести постоперационную реабилитацию. Боль при остеохондрозе возникает за счет корешкового синдрома и проявляется фибромиалгией. Боль рекомендуется купировать следующими препаратами: НПВС-эторикоксиб 90 мг 1 табл. в сутки в течение 7 дней (целекоксиб, напроксен, мелоксикам), миорелаксанты и ненаркотические анальгетики- Калмирексампулы 2,5 мг/мл+100 мг/мл 1 мл в/м 1 ампула в сутки (толперизона гидрохлорид, лидокаин), новокаиновые блокады.

Тестовые задания

1) Какой раздел реабилитации не относится к медицинской реабилитации?

- a) Физическая реабилитация
- b) Психическая реабилитация
- c) Экономическая реабилитация

2) Укажите средство физической реабилитации?

- a) ЛФК
- b) Социальная поддержка
- c) Анкетирование

3) Какое заболевание ОДА не является дегенеративно-деструктивным?

- a) Остеоартрит
- b) Остеохондроз
- c) Травма сустава

4) Фактором риска остеоартрита не является?

- a) Ожирение
- b) Повышенная нагрузка на сустав
- c) Алкоголь

5) Ро-признак остеоартрита?

- a) Остеофиты
- b) Узурь
- c) Эрозии

6) Для остеоартрита не характерно?

- a) Утренняя скованность более 30 мин
- b) Узелки Гебердена и узелки Бушара
- c) Бессимптомное течение

7) Что не является целью реабилитации больных ОА?

- a) Снижение боли
 - b) Улучшить функциональное состояние суставов
 - c) Занятие большим спортом
- 8) Обезболивающий препарат при ОА?**
- a) Пиаскледин
 - b) Диклофенак
 - c) Глюкозамин
- 9) Средства ЛФК при остеоартрите?**
- a) Гидрокинезотерапия
 - b) Спортивная гимнастика
 - c) Активные длительные игры
- 10) Что не является целью применения ортопедических приспособлений?**
- a) Снижение боли
 - b) Повышение силы мышц
 - c) Разгрузка сустава
- 11) Что не является целью применения физиотерапевтических методов?**
- a) Улучшают микроциркуляции
 - b) Снижение боли
 - c) Увеличение гибкости сустава
- 12) Вид хирургического лечения остеоартрита?**
- a) Эндопротезирование сустава
 - b) Установка штифтов
 - c) Фасциотомия
- 13) Что не является критерием эффективности реабилитации остеоартрита?**
- a) Снижение или исчезновение болевого синдрома (6-9 мес)
 - b) Приобретение новых физических навыков
 - c) Отсутствие сужения суставной щели в течении года
- 14) Какого варианта динамики развития РА не существует?**
- a) Стремительный вариант
 - b) Смешанный вариант
 - c) Медленно развивающийся вариант
- 15) Фактором риска развития РА не является?**
- a) Женский пол
 - b) Генетическая предрасположенность
 - c) Гиподинамия
- 16) Не характерно для РА?**
- a) Околосуставной остеопороз
 - b) Сужение суставной щели
 - c) Остеофиты
- 17) На какой стадии РА развивается костный анкилоз?**
- a) II
 - b) III
 - c) IV
- 18) Серологическим тестом на выявление РА не является?**
- a) АЦЦП
 - b) РФ
 - c) СОЭ
- 19) Препаратомне влияющим на боль при РА является?**
- a) Аркоксиа
 - b) Преднизолон
 - c) Стронция ранелат

- 20) Синтетическим базисным противовоспалительным препаратом является?**
- Метотрексат
 - Сальбутамол
 - Гидрокортизон
- 21) Показанием к хирургическому лечению РА не является?**
- Дислокация сустава
 - Невосприимчивость к НПВС
 - Костный анкилоз
- 22) Противопоказание к санаторно-курортному лечению?**
- Септические формы ревматоидного артрита
 - Боли в суставах по утрам
 - Снижение физической активности
- 23) Тактика проведения реабилитации больных с показаниями к оперативному лечению?**
- Продолжать реабилитационные мероприятия в полном объеме
 - Отправить на хирургическое лечение и провести постоперационную реабилитацию
 - Любая реабилитация противопоказана
- 24) Основным фактором риска развития остеохондроза является?**
- Повышенная нагрузка или гиподинамия
 - Курение
 - Дислипидемия
- 25) Для клинического проявления остеохондроза не характерно?**
- Корешковые синдромы
 - Головная боль, тошнота
 - Фибромиалгия
- 26) Целью реабилитации больных остеохондрозом не является?**
- Снижение боли
 - Коррекция мышечного тонуса
 - Увеличение амплитуды движений в суставе
- 27) Для купирования боли при корешковом синдроме не используется?**
- Опиоидные ненаркотические анальгетики
 - Новокаиновые блокады с глюкокортикостероидами
 - Массаж
- 28) Не является принципом ЛФК при остеохондрозе?**
- Преимущественно использование гидрокинезотерапии
 - Упражнения направлены на вытяжение позвоночника
 - Применение силовых упражнений
- 29) Методом мануальной терапии при остеохондрозе не является?**
- Мобилизационно-тракционные столы
 - Преимущественно сгибание и выкручивание суставов
 - Подводное вытяжения
- 30) Критерием эффективности реабилитации остеохондроза не является?**
- Исчезновение или уменьшение симптомов натяжения
 - отсутствие болевого синдрома (9-12 мес. и более)
 - Улучшение эмоционального состояния

Ключ к тестам

1	с	16	с
---	---	----	---

2	а	17	с
3	с	18	с
4	с	19	с
5	а	20	а
6	с	21	в
7	с	22	в
8	в	23	в
9	а	24	а
10	в	25	в
11	с	26	с
12	а	27	с
13	в	28	с
14	в	29	в
15	с	30	с

Критерии оценки:

« 5 » – от 86 % до 100 % правильных ответов.

« 4 » – от 76 % до 85 % правильных ответов.

« 3 » – от 61 % до 75 % правильных ответов.

« 2 » – менее 61% правильных ответов.

Самостоятельная работа 7

Тема 1.12 Реабилитация пациентов при заболеваниях пищеварительной системы

Решить ситуационную задачу

Пациентка С. поступила в реабилитационное отделение, 35 лет с диагнозом язвенная болезнь желудка. Назначено: КВЧ терапия.

Задание:

1. По какой методике можно назначить данную процедуру и как расположить электроды?
2. Какие недостатки данной процедуры.
3. Действие тока на организм пациента.
4. Какие методы реабилитации рекомендованы при данной патологии.
5. Возникновение какой неотложной ситуации возможно при проведении данной терапии.

Эталон ответа:

Над эпигастральной областью, 2-5 см. Бесконтактная методика. Электроды располагаются на расстоянии друг от друга.

Недостатки данной процедуры:

Не все лекарственные вещества могут быть использованы для его проведения,

Нельзя точно дозировать лекарственное вещество,

Не создается большой концентрации лекарствен. вещества в депо,

Иногда отмечается противоположное действие лекарства и постоянного тока.

В организме ток распространяется по пути наименьшего омического сопротивления (по межклеточным пространствам, кровеносным и лимфатическим сосудам, оболочкам нервных стволов, мышцам). Через неповрежденную кожу ток проходит в основном по выводным протокам потовых желез. В живом организме электропроводимость ткани не является величиной постоянной. Ткани, находящиеся в состоянии отека, гиперемии, пропитанные тканевой жидкостью или воспалительным экссудатом, обладают более высокой электропроводимостью, чем здоровые.

Электропроводимость зависит от состояния нервной и гормональной систем. Прохождение тока через биологические ткани сопровождается физико-химическими сдвигами, которые лежат в основе первичного действия гальванизации на организм. Ток подводится к телу пациента через контактно наложенные электроды. При гальванизации большое значение имеет правильность расположения электродов «Катод – Анод». Так, при гальванизации головы при расположении в области лба – Анода-снижает возбудимость головного мозга, а при расположении в области лба Катода – повышает.

Можно рекомендовать лечебную физкультуру в форме утренней гигиенической гимнастики, лечебной гимнастики, дозированной ходьбы. Средствами лечебной физкультуры являются общеразвивающие упражнения для больших групп мышц верхних и нижних конечностей. Необходимо помнить, что упражнения для мышц брюшного пресса в подостром периоде заболевания исключаются!

Массаж при язвенной болезни проводится на воротниковую область, область спины и живота. В положении лежа, лежа на боку или сидя. Наиболее эффективен сегментарный массаж.

Электротравмы: немедленно прекратить манипуляцию, вырубить рубильник, оттащить провода сухой веревкой от пациента, оттащить его, не прикасаясь к телу пациента /только за одежду/, вызвать врача через 3 лицо, психологическая помощь, дать экстракт валерианы, дать чай, тепло укрыть; при тяжелой степени: ИВЛ + закрытый массаж сердца + нашатырный спирт. Если не помогло, то доставляют в реанимацию, госпитализация пациента.

Остановка сердца: доврачебная помощь: вызвать врача через 3 лицо, массаж сердца + ИВЛ, медикаментозно (Норадреналин в/в + 2 – 5 мл 5% кальция хлорида, дополнительно вводят 8% гидрокарбонат натрия 1,5 – 2 мл на 1 кг массы тела.

Ожоги: Успокоить пациента, по необходимости вызвать врача (зависит от степени ожога). Обработать а/бак раствором, наложить сухую или смазанную мазью повязку. При необходимости, дать нашатырный спирт, вызвать врача через 3 лицо.

Решить задания в тестовой форме

Дать один правильный ответ

1. Какой симптомокомплекс, характерен для желудочной диспепсии?

- 1) боли непостоянные, чувство полноты, тяжести после еды
- 2) запоры, чувство горечи во рту
- 3) изжога, отрыжка, тошнота
- 4) все верно
- 5) все неверно

2. Какие изменения языка можно обнаружить при атрофическом гастрите с выраженной секреторной недостаточностью?

- 1) язык обложен белым налетом
- 2) сухой язык (язык «как щетка»)

- 3) влажный розовый язык
- 4) «географический» язык
- 5) гладкий полированный язык с атрофией сосочков

3. Какие задачи ЛФК на постельном режиме при гастроэнтерологических заболеваниях?

- 1) урегулирование процессов возбуждения и торможения в коре головного мозга
- 2) улучшение окислительно-восстановительных процессов
- 3) противодействие застойным явлениям в кишечнике
- 4) улучшение функции кровообращения и дыхания
- 5) все верно
- 6) все неверно

4. Что не входит в определение общественного здоровья, принятое в ВОЗ?

- 1) физическое, социальное и психологическое благополучие
- 2) возможность трудовой деятельности
- 3) наличие или отсутствие болезней
- 4) наличие благоустроенного жилища

5. Какой показатель не характеризует общественное здоровье?

- 1) трудовой активности населения
- 2) заболеваемости
- 3) инвалидности
- 4) демографических показателей
- 5) физического развития населения

6. Что не относится к основным принципам медицинской реабилитации?

- 1) раннее начало
- 2) системность и этапность
- 3) партнерство врача и больного
- 4) законченность (выздоровление или максимальное восстановление)
- 5) государственность

7. Что относится к средствам кинезотерапии?

- 1) массаж
- 2) двигательные режимы
- 3) трудотерапия
- 4) ЛФК
- 5) все вышеперечисленное

8. Больных с патологией желудочно-кишечного тракта направляют на какие курорты?

- 1) климатические
- 2) бальнеологические
- 3) грязевые
- 4) местные
- 5) горные

9. Что является показанием к госпитальному этапу реабилитации больных с язвенной болезнью?:

- 1) рецидив заболевания
- 2) обострение заболевания
- 3) пенетрация
- 4) кровотечение
- 5) нарушение диеты

10. Какой фактор является основным в реабилитации больных хроническим колитом?

- 1) двигательный режим
- 2) светолечение

- 3) респираторная терапия
- 4) бальнеотерапия
- 5) электромиостимуляция

11. Что не относится к основным направлениям медицинской деятельности санатория-профилактория?

- 1) диагностическое
- 2) общее оздоровление
- 3) лечение больных
- 4) профилактика профзаболеваний

12. Какие типы физиотерапевтических процедур не должны проводиться в физиотерапевтическом кабинете

- 1) электролечения
- 2) светолечения
- 3) водолечения
- 4) теплолечения (парафин, озокерит)

12. Что не является противопоказанием для назначения ЛФК при заболеваниях желудка?

- а) выраженный болевой синдром
- б) многократная рвота
- в) возможность кровотечения
- 4) подострая стадия заболевания

13. Какие этапы реабилитационного лечения применяются при гастроэнтерологических заболеваниях?

- 1) стационарный
- 2) амбулаторный
- 3) санаторный
- 4) все верно
- 5) все неверно

14. Что не относится к основным физиотерапевтическим подразделениям в системе здравоохранения?

- 1) физиотерапевтический кабинет
- 2) физиотерапевтическое отделение
- 3) физиотерапевтическая поликлиника
- 4) физиотерапевтическая больница
- 5) санаторий-профилакторий

15. Как соотносятся между собой понятия профилактика и реабилитация?

- 1) профилактика и реабилитация - разные понятия
- 2) профилактика и реабилитация - идентичные понятия
- 3) реабилитация является составной частью профилактики

16. Компенсация - это способность к возмещению утраченной функции за счет чего?

- 1) усиления деятельности поврежденного органа или других органов
- 2) полноценной заместительной терапии
- 3) трансплантации
- 4) улучшения микроциркуляции
- 5) экстирпации

17. Гидротерапевтические процедуры исключают что?

- 1) души
- 2) компресс
- 3) влажные укутывания
- 4) питье минеральной воды
- 5) обливание

18. Какая последовательность этапов реабилитации больных после холецистэктомии по стандарту реабилитации?

- 1) стационар - поликлиника - санаторий
- 2) поликлиника - стационар - санаторий
- 3) поликлиника - санаторий - стационар
- 4) санаторий - поликлиника - стационар
- 5) стационар - санаторий – поликлиника

19. Что не входит в основные принципы рациональной организации физиотерапевтических подразделений?

- 1) нормативного обеспечения площади помещений физиотерапевтических кабинетов (отделений)
- 2) применения аппаратуры, разрешенной к эксплуатации МЗ и МП РФ
- 3) обеспечения подготовки медицинского персонала
- 4) специальной подготовки медицинского персонала
- 5) наличия таблиц совместимости физических лечебных факторов

20. Что не является курортным учреждением?

- 1) дом отдыха
- 2) санаторий
- 3) курортная поликлиника
- 4) профилактории
- 5) туристическая база

21. Что не относится к направлениям деятельности санаторно-курортного учреждения ?

- 1) лечебно-диагностическая работа
- 2) пропаганда здорового образа жизни
- 3) организация бытового обслуживания
- 4) организации культурно-массового обслуживания больных

22. На кого возлагается ответственность за безопасность работы и правильную эксплуатацию физиотерапевтической аппаратуры?

- 1) на руководителя лечебного учреждения
- 2) на заместителя руководителя по медчасти
- 3) на заместителя руководителя по АХР
- 4) на врача-физиотерапевта
- 5) медицинскую сестру

23. Какой метод не относится к климатотерапии?

- 1) аэротерапии
- 2) гелиотерапии
- 3) псаммотерапии
- 4) таласотерапии
- 5) магнитотерапии

Ключи к тесту

вопрос	ответ	вопрос	ответ	вопрос	ответ	вопрос	ответ
1	3	7	5	13	4	19	5
2	4	8	2	14	5	20	5
3	5	9	5	15	3	21	3
4	4	10	4	16	1	22	4
5	1	11	1	17	4	23	5
6	5	12	4	18	5		

Критерии оценки:

- « 5 » – от 86 % до 100 % правильных ответов.
- « 4 » – от 76 % до 85 % правильных ответов.
- « 3 » – от 61 % до 75 % правильных ответов.
- « 2 » – менее 61% правильных ответов.

МДК. 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля

МДК.04.03.1 Сестринский уход в хирургии

Самостоятельная работа 1

Тема 1.5. Особенности сестринского ухода за травматологическими пациентами

Заполнить таблицу

Определите приоритетные проблемы и варианты их решений			
Перелом ребер	Перелом таза	Перелом тела позвонка	Перелом костей черепа
Приоритетные проблемы	Приоритетные проблемы	Приоритетные проблемы	Приоритетные проблемы
Решение проблем пациента	Решение проблем пациента	Решение проблем пациента	Решение проблем пациента
1.	1.	1.	1.
2.	2.	2.	2.
3.	3.	3.	3.

Критерии оценки:

- «5» - таблица заполнена полностью и правильно
- «4» - таблица заполнена полностью, но допущены ошибки и неточности
- «3» - таблица заполнена не полностью или с грубыми ошибками
- «2» - таблица не заполнена

Контролируемые компетенции: ОК.07. ПК 4.5

Самостоятельная работа 2

Тема 1.10. Особенности сестринского ухода за пациентами с гнойной инфекцией и нарушением кровообращения

Выбрать один правильный ответ

1. Острую гнойную хирургическую инфекцию чаще всего вызывает:
 - а) столбнячная палочка
 - б) стафилококк
 - в) стрептококк
 - г) кишечная палочка
2. Ограниченное скопление гноя в тканях — это
 - а) гематома

- б) флегмона
 - в) абсцесс
 - г) атерома
3. Гидраденит — это воспаление
- а) лимфатических узлов
 - б) волосяного мешочка и сальной железы
 - в) подкожной клетчатки
 - г) потовых желез
4. Форма лимфангита
- а) сетчатый
 - б) гематогенный
 - в) эритематозный
 - г) травматический
5. Местный симптом рожистого воспаления
- а) подергивание мышц
 - б) гиперемия кожи с четкими границами
 - в) разлитое покраснение кожи
 - г) инфильтрация с цианотичным оттенком кожи
6. Тризм характерен для
- а) фурункулеза
 - б) газовой гангрены
 - в) столбняка
 - г) рожистого воспаления
7. Лимфаденит — это воспаление
- а) потовых желез
 - б) лимфатических узлов
 - в) лимфатических сосудов
 - г) сальных желез
8. Острый гематогенный остеомиелит — это воспаление
- а) пальца
 - б) коленного сустава
 - в) костного мозга и кости
 - г) венозных сосудов
9. При размягчении воспалительного инфильтрата следует
- а) наложить компресс с мазью Вишневского
 - б) наложить пузырь со льдом
 - в) наложить грелку
 - г) произвести широкий разрез и дренирование
10. Пандактилит — это воспаление
- а) кожи пальца
 - б) сухожильного влагалища
 - в) межфаланговых суставов
 - г) всех тканей пальца
11. Разлитое воспаление подкожной клетчатки — это
- а) сетчатый лимфангит
 - б) рожистое воспаление
 - в) флегмона
 - г) абсцесс
12. Гидраденит чаще локализуется в
- а) подмышечной ямке
 - б) паховой складке
 - в) области шеи

г) области спины

13. Паранихия — это воспаление

- а) лимфатического узла
- б) лимфатического сосуда
- в) ногтевого валика
- г) сальной железы

14. Лечение абсцесса в стадии инфильтрации

- а) антибиотикотерапия с физиотерапией
- б) широкий разрез и дренирование раны
- в) пункция гнойника с введением антибиотиков
- г) новокаиновая блокада

15. Цвет кожи при газовой гангрене

- а) гиперемированная
- б) бледная с желтушными пятнами
- в) нормальной окраски
- г) бледная с мраморным рисунком.

16. Наиболее частая причина образования свищей

- а) пороки развития
- б) оперативное вмешательство
- в) хронический воспалительный процесс
- г) травматические повреждения

17. Наружный свищ мягких тканей соединяет

- а) очаг инфекции с внешней средой
- б) орган с внешней средой
- в) орган с полостью тела
- г) органы между собой

18. Фактор, препятствующий развитию грануляций в свищевом ходе

- а) нарушение кровообращения в окружающих тканях
- б) действие химически активных секретов
- в) снижение реактивности организма
- г) нерациональное питание пациента

19. Возможное осложнение варикозного расширения вен нижних конечностей

- а) кровотечение
- б) перемежающаяся хромота
- в) сухая гангрена
- г) отек тканей

20. "Перемежающаяся" хромота — основной признак

- а) лимфангита
- б) облитерирующего эндартериита
- в) варикозного расширения вен нижних конечностей
- г) лимфостаза в нижних конечностях

Ключи к тесту

№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ
1.	б	11.	в
2.	в	12.	а
3.	г	13.	б
4.	в	14.	б
5.	г	15.	в
6.	в	16.	а
7.	в	17.	а
8.	г	18.	а

9.	г	19.	а
10.	г	20.	б

Критерии оценки:

« 5 » – от 86 % до 100 % правильных ответов.

« 4 » – от 76 % до 85 % правильных ответов.

« 3 » – от 61 % до 75 % правильных ответов.

« 2 » – менее 61% правильных ответов.

Контролируемые компетенции: ОК.07. ПК 4.5

Самостоятельная работа 3

Тема 1.15. Особенности сестринского ухода за пациентами с патологией брюшной полости

Заполните таблицу

Специфический симптом	Техника проверки (выполнения)	Заболевание
Обуховской больницы		
Мерфи		
Ровзинга		
Мейо – Робсона		
Кохера - Волковича		
Дъелафуа		
Мюсси - Георгиевского		

Валя		
Кларка		
Ортнера		

Критерии оценки:

«5» - таблица заполнена полностью и правильно

«4» - таблица заполнена полностью, но допущены ошибки и неточности

«3» - таблица заполнена не полностью или с грубыми ошибками

«2» - таблица не заполнена

Контролируемые компетенции: ОК.07. ПК 4.5

МДК.04.03.2 Сестринский уход в акушерстве и гинекологии

Самостоятельная работа 1

Тема 1.8. Воспалительные заболевания женских половых органов

Самостоятельная работа 2

Тема 1.12. Неотложные состояния в акушерстве